

Per una pedagogia genitoriale della consapevolezza: il dialogo tonico-corporeo attraverso attività senso-motorie, tattili e cinestesiche.

Ario Federici

Università degli Studi di Urbino Carlo Bo, Italia

Riassunto

Si propone una riflessione sulle caratteristiche psicomotorie del primo periodo di vita del neonato, come una consapevole pedagogia genitoriale che possa contribuire alla crescita armonica attraverso attività senso-motorie, tattili e cinestesiche, che stimolino il dialogo tonico-corporeo tra genitore e bambino.

Parole chiave: Neonato, Pedagogia Genitoriale, Dialogo Tónico-corporeo, Massaggio, Attività in acqua.

Towards an aware parental pedagogy: the tonic-body dialogue through sensory-motor, tactile and kinesthetic activities.

Abstract

This study reflects about the psychological-motor characteristics of the first period of a newborn's life, analyzing how an aware parental pedagogy contributes to the harmonious growth through sensory-motor, tactile, and kinesthetic activities that stimulate the tonic-body dialogue between the parents and the newborn.

Keywords: Newborn, Parental Pedagogy, Tonic-body Dialogue, Massage, Water Activities.

Hacia una pedagogía parental consciente: el diálogo tónico-corpóreo a través de actividades senso-motorias, táctiles y cinestésicas.

Ario Federici

Università degli Studi di Urbino Carlo Bo, Italia

Resumen

Se propone una reflexión sobre las características psicomotoras del primer período de vida del recién nacido, sobre cómo una pedagogía parental consciente puede contribuir al crecimiento armónico por medio de actividades sensomotoras, táctiles y cinestésicas, que estimulen el diálogo tónico-corporal entre los padres y el bebé.

Palabras clave: Recién Nacido, Pedagogía Parental, Diálogo Tónico-corporal, Masaje, Actividades en el agua.

Introduzione

Essere genitori rappresenta da sempre uno dei momenti della vita tra i più significativi dell'esistenza. La nascita di un figlio però rende il genitore, specie nel primo anno di vita del bimbo, non sempre preparato ad affrontare le problematiche educative. L'assenza del linguaggio verbale, i ritmi del bambino, la scarsa conoscenza auxologica e psicomotoria del neonato, a volte fanno vivere questa fase come una semplice transizione invece questo primo periodo (0-18 mesi) è un momento di straordinaria ricchezza educativa e formativa, se si utilizza la chiave senso-motoria, cinestesica, corporea si riesce ad entrare nel mondo del bambino. Insieme al cibo, al sonno, il dialogo tonico-corporeo rappresenta uno dei bisogni fondamentali per il neonato e costituisce il suo "nutrimento emotivo", un potenziale momento educativo bilaterale (genitori-bimbo) che non può essere disatteso.

In questi ultimi tempi assistiamo ad un recupero e a una rivalutazione di ciò che è corporeo. Il corpo separato dall'affettività e dall'intelligenza non esiste, è un'astrazione. I nostri muscoli registrano ciò che proviamo prima ancora che lo manifestiamo. Ogni atteggiamento, ogni gesto risponde ad un atteggiamento mentale. C'è un investimento corporeo dei conflitti inconsci che si nascondono nel tono ed in altre manifestazioni del corpo. Il vissuto corporeo, le espressioni del corpo, i modi d'essere del corpo in relazione al mondo, condizionano tutto lo sviluppo intellettuale e l'equilibrio affettivo del bambino.

Il sapere emergente della ricerca interdisciplinare e transdisciplinare, senza prevaricazioni univoche o fuorvianti, interpretazioni restrittive, devono tutte ricondurre ad un impegno ampio e profondo sulla persona umana e quindi al suo benessere.

Il valore della pluralità dei linguaggi deve, in definitiva, ricondurre la disciplina pedagogica ad una concezione organicistica-olistica dell'uomo. In questo senso viene indagato uno dei momenti più significativi e importanti della vita, la relazione con l'ambiente e con la madre in particolare nei primi 12-18 mesi di vita, attraverso attività senso-motorie programmate nell'intimità della propria casa.

Rivalutare il significato intrinseco di corporeità attraverso il contatto fisico, il piacere senso-motorio, cinestesico, l'attività in acqua, il massaggio, proposte di attività motorie rivolte al neonato lo aiuta a crescere e ad affrontare le varie fasi del suo sviluppo ontogenetico.

L'epistemologia genetica Piaget (1992), ha messo in risalto come l'esperienza e in particolare l'esperienza motoria, l'azione, sono il presupposto e la condizione dei processi di cognitività.

L'immagine che ci facciamo del mondo che ci circonda è perciò legata all'esperienza motoria che compiamo in esso e alle relazioni che viviamo operativamente con gli oggetti. Anche la creatività si esprime prima nella gestualità che nell'attività simbolica, basti pensare all'evoluzione dei comportamenti ludici del bambino.

La psicopatologia, la psicoanalisi rivelano la stretta dipendenza tra affettività, emotività e vissuto corporeo. Gli scambi affettivi e sociali del neonato coinvolgono sempre il suo corpo e si realizzano attraverso giochi corporei. La prima relazione che il bambino vive con il mondo esterno si attua attraverso il corpo nel dialogo tonico

con la madre: questo tipo di rapporto determinerà in gran parte le sue successive relazioni così come l'immagine che noi abbiamo del corpo, che in così larga misura condiziona il nostro essere affettivo e sociale, è inseparabile dal rapporto con l'altro. Di qui la necessità che il vissuto corporeo sia la matrice di ogni intervento educativo per l'età evolutiva e che il corpo e i modi di essere del corpo siano recuperati come la forma più autentica e profonda di espressione e di comunicazione tra gli individui.

Potenziare attraverso esercizi mirati il contatto epidermico, specie in questo periodo della vita dove la comunicazione è prettamente corporea, significherà stabilire un potente strumento di armonica condivisione tra madre e figlio.

I bambino come organismo biologico

Nel periodo di *vita intrauterina*, la funzione muscolare rappresenta il primo modo d'espressione dell'embrione.

Essa viene esercitata molto prima che l'individuo sia capace di reagire ad una stimolazione sensoriale d'origine esterna; ovvero, il sistema motore è capace di scatenare e di mantenere la propria attività senza necessitare di stimoli sensoriali.

Il tono, che è la manifestazione più evidente dell'energia biologica, caratterizza in ogni istante il dinamismo proprio dell'organismo (Le Boulch, 1984).

Nel corso della vita fetale, l'organismo del bimbo è in simbiosi, in fusione con quello della madre, il cui corpo non è un semplice contenitore che nutre e soddisfa le esigenze metaboliche per la crescita del feto, ma è un vero e proprio strumento che comunica e rassicura il neonato attraverso il proprio stato d'animo.

Dopo la nascita benché il neonato non abbia ancora piena coscienza di quanto avviene intorno a lui, è in grado di percepire in modo molto acuto ogni sensazione fisica a cui viene sottoposto.

Nei primi due mesi di vita il neonato sviluppa un periodo che è caratterizzato dall'instaurarsi di questa forza pulsionale, primo motore del comportamento.

Il neonato si alterna allora tra uno stato di bisogno che si evidenzia con un'elevazione del tono all'origine di scariche muscolari impulsive, di crisi e uno stato di quiete che non è definito piacere e si manifesta con un abbassamento del tono stesso.

L'equilibrio di questo comportamento *tonico-emozionale*, il quale traduce l'unità dell'essere, è il risultato dell'attenzione che l'ambiente circostante presta al bambino.

Dalle prime settimane, soprattutto nel corso dello stadio pre-oggettuale (fino a sei mesi), il comportamento si organizza anche sotto l'influenza delle stimolazioni sensoriali.

Le stimolazioni sensoriali non solo intese come epidermiche, tattili, propriocettive, labirintiche, ma anche esterocettive, senso-motorie che sono poi all'origine delle prime reazioni di equilibrio e di aggiustamento posturale (esempio controllo del capo).

Le stimolazioni senso-motorie si configurano come elementi basilari per accelerare la maturazione e la graduale coordinazione di gruppi muscolari e l'acquisizione di prassie e lo sviluppo delle funzioni di aggiustamento.

La vista

Alla nascita il sistema visivo appare completo da un punto di vista sia anatomico che fisiologico, anche se è ancora immaturo sotto l'aspetto funzionale.

Il neonato è in grado di orientarsi verso una fonte di stimolazione visiva e di controllare la quantità di luce che colpisce i suoi occhi grazie al riflesso pupillare. Per quanto riguarda la capacità di orientare simultaneamente entrambi gli occhi su una stessa fonte luminosa, in modo da produrre un'unica immagine anziché immagini diverse per i due occhi (convergenza binoculare), gli studiosi sono divisi. Secondo alcuni si tratta di una capacità presente alla nascita, che non richiede esercizio; secondo altri si acquisisce praticandola e non è completa fino al secondo mese di vita. In conformità con queste due posizioni, alcune ricerche dimostrano che: "Vi è convergenza fin dal secondo giorno di vita" (Hensherson, 1964); altri autori (Vurpillot, 1979) concludono invece che:

Non esiste una vera convergenza nei primi giorni di vita, per quanto sia possibile osservare un'apparente convergenza fra i movimenti dei due globi oculari. Altri due meccanismi visivi non del tutto funzionali alla nascita sono la coordinazione e l'accomodamento. La prima è la capacità di seguire un bersaglio in movimento, spostando congiuntamente entrambi gli occhi; il secondo permette di mettere a fuoco bersagli situati a distanze diverse (grazie alla curvatura del cristallino).

Alla nascita l'occhio umano funziona in modo molto simile a un apparecchio fotografico a fuoco fisso e il cristallino non si accomoda a bersagli posti a distanze diverse. In conclusione, la maggior parte delle imperfezioni visive del neonato sembrerebbe riguardare non tanto il sistema sensoriale recettore quanto il sistema motorio che l'accompagna. Quella che funziona poco o male, in altri termini, è la motilità oculare e ciò comporta le conseguenze a livello di coordinazione e accomodamento visivi. Questo fatto a sua volta dipende dall'incompletezza della maturazione nervosa: il tratto ottico (è il fascio di fibre nervose che trasporta gli impulsi dalla retina al centro della visione nel cervello) alla nascita è solo parzialmente ricoperto di mielina, quindi la conduttività delle fibre nervose è considerevolmente ridotta e minore la velocità di trasmissione delle informazioni dall'occhio al cervello (Camaioni, 1996).

L'udito

Il sistema uditivo del bambino è funzionante già alla nascita e sicuramente anche prima. Sappiamo che il feto è esposto sia a rumori endogeni intrauterini sia a fonti sonore esterne come la voce umana (soprattutto quella materna) e la musica. Il neonato è in grado di orientarsi verso la sorgente di una stimolazione sonora; egli, inoltre, si mostra sensibile all'intensità, all'altezza (suoni acuti o gravi) e alla complessità dei suoni. I suoni puri non provocano quasi nessuna reazione, mentre rumori complessi come un tintinnio o un gong costituiscono degli stimoli efficaci e sono seguiti da sussulti o da un aumento della motricità. Un'attività motoria generale e l'apertura degli occhi si producono più frequentemente in risposta a un suono grave, di bassa

frequenza, che a un suono acuto, di alta frequenza (Moon & Fifer, 1990).

Il gusto e l'olfatto

Le conoscenze di cui disponiamo relativamente a queste due modalità sensoriali sono ancora scarse. Di solito si distinguono nel neonato due tipi di reazione alle sostanze alimentari dolci o salate. Macfarlane (1975) aveva posto in evidenza la capacità del neonato di riconoscere la madre tramite l'odore.

La sensibilità cutanea

Il contatto e il tatto hanno un valore primario per il neonato e per il bambino.

Ricerche come quelle di Harlow (1961) sulle scimmie e di Bowlby (1989) sul bambino portano alla conclusione che il primo legame affettivo si costruisce a partire dalla soddisfazione del bisogno di contatto e di calore che il bambino sperimenta nel corso dell'interazione con chi si prende cura di lui. Di tipo tattile sono, di conseguenza, molti dei comportamenti che mediano l'attaccamento: il toccare, l'aggrapparsi, l'abbracciare, ecc.

Sperimentalmente sono stati studiati soprattutto alcuni aspetti della percezione tattile, come la sensibilità al dolore e alla temperatura. Le reazioni al caldo e al freddo variano notevolmente da un bambino all'altro; tutti i bambini manifestano comunque una qualche risposta ai cambiamenti di temperatura, sia esterna che interna. Ad esempio, sono stati osservati nei neonati cambiamenti nella quantità di latte succhiato al variare della temperatura (Camaioni, 1996).

L'importanza del rapporto di fiducia che il bambino già dai primi mesi riesce a stabilire con la madre attraverso il dialogo tonico, dove il bambino trova quel senso di protezione necessario a placare il senso di smarrimento. Solo così il bambino potrà avere una solida base per il pieno sviluppo delle sue capacità (Winnicott, 1986).

La capacità motoria del neonato

La motricità del neonato resta di tipo sub-corticale sino a due, tre mesi e rappresenta il prolungamento dell'attività fetale.

Ne risulta un comportamento dominato dai bisogni organici e ritmato dall'alternanza alimentazione sonno. "Tuttavia il passaggio nell'ambiente aereo e sociale moltiplicando gli stimoli che si esercitano sul neonato, accelererà il processo di maturazione" (Le Boulch, 1978).

La formazione reticolare giunge a maturazione verso gli otto mesi, da questo periodo ha come funzione principale l'organizzazione unitaria del tono a partire dall'insieme delle informazioni che vi convergono.

Due grandi sistemi intervengono per modulare l'attività reticolare e quindi per modificare il tono:

- Il cervelletto, parte principale del sistema posturale o prismatico di Weiss, il cui ruolo consisterà nel preparare la muscolatura alle diverse attività.

- L'ipotalamo e l'insieme delle ghiandole endocrine.

Quest'ultimo sistema fa variare il tono in funzione dei grandi bisogni dell'organismo e conferisce alla muscolatura un significato particolare nell'espressione della vita del neonato.

L'attività segmentaria

Studiata da Bergeron (1976), è bilaterale ed asimmetrica.

I movimenti osservati con più frequenza sono:

- Estensione e flessione degli arti.
- Incrocio dei piedi e ripristino della posizione di partenza.
- La mano a volte si chiude a pugno con il pollice ripiegato all'interno, a volte si apre a ventaglio.

Questa attività è verosimilmente sotto la dipendenza delle correnti elettriche intrinseche (Teoria di Gesell) dei neuroni midollari.

Queste correnti possono essere rinforzate dalle stimolazioni esterne che provengono in particolare dai recettori cutanei.

È interessante constatare che questa mobilità spontanea cresce in funzione degli stadi di tensione della nutrizione, in particolare quando si manifesta il bisogno alimentare.

Ciò mette in evidenza la stretta correlazione che esiste tra tono muscolare, bisogno ed affettività.

I riflessi arcaici

I riflessi arcaici considerati classicamente come risposte motorie involontarie a determinati stimoli, sono caratteristici dei primi due mesi di vita.

“Rappresentano un insieme di reazioni innate, caratterizzate da modificazioni della distribuzione tonica, sotto l'aspetto di riflessi di raddrizzamento e d'autostima ritmici degli arti” (Le Boulch, 1984).

Il punto di partenza per questi riflessi è sia propriocettivo (soprattutto cutaneo) che estero-cettivo.

Sviluppo motorio globale 12-18 mesi

Aspetto psicomotorio

I primi dodici mesi sono segnati da una crescita e da una evoluzione che non si ripeterà più nella vita. Il peso di solito è triplo rispetto a quello della nascita e anche la statura è aumentata di circa 25 centimetri; la circonferenza del cranio che alla nascita

misura 34-35 cm., durante il primo anno di vita raggiunge i 45-46 cm. e dopo l'anno l'incremento della circonferenza cranica avviene più lentamente, a due anni è di 48-49 cm.

Il controllo dell'apparato locomotore, costituito dall'insieme di muscoli, ossa, articolazioni e tendini, può essere rappresentato dall'osservazione della postura del bambino, cioè dall'atteggiamento che egli comincia ad assumere quando inizia a stare in piedi e a camminare. La postura può essere definita come la relazione corretta esistente tra le varie parti del corpo nei confronti di quella linea che passa per il baricentro. Essa è l'indice dell'efficienza meccanica del sistema neuro-muscolare-scheletrico durante la stazione eretta. Nella postura intervengono diversi fattori: la forma della vertebre, il grado di rilassamento dei legamenti e delle varie fasce muscolari, la potenza di alcuni muscoli (glutei, adduttori delle scapole, muscoli dell'addome) in grado di eseguire un'inclinazione del bacino e di controllare la colonna vertebrale.

- Sta in piedi senza aiuto e cammina (in maniera sempre più coordinata).
- (Fino ai 15-16 mesi): cammina con piedi divaricati, braccia flesse e tenute a livello delle spalle per bilanciarsi. I passi sono ineguali. Cade o urta frequentemente, a volte dando l'impressione di non sapersi fermare.
- (Dopo i 15-16 mesi): cammina con i piedi solo leggermente divaricati, non tiene più le braccia aperte per l'equilibrio. Cade raramente.
- (Fino ai 15-16 mesi): si ferma lasciandosi cadere sul sedere, o cadendo in avanti sulle mani e poi sedendosi.
- Si alza in piedi dalla posizione seduta senza aiuto.
- Cammina lateralmente (con aiuto).
- Inizia a correre (testa alta, guardando a terra 1-2 metri più avanti).
- Quando corre, ha difficoltà a aggirare gli ostacoli.
- Spinge e tira oggetti e scatole.
- Apprezza arrampicarsi (ad esempio su una sedia per adulti). Si arrampica frontalmente e poi si gira e si siede.
- Si inginocchia per raccogliere un oggetto, flettendo le ginocchia e le caviglie. Si rialza usando le mani come supporto.
- (Fino ai 15-16 mesi): striscia per salire le scale.
- Sale le scale con l'adulto che lo tiene per una mano.
- Scende le scale da solo, strisciando all'indietro o sul sedere. Può iniziare a scendere camminando, con l'aiuto dell'adulto che lo tiene per mano.

Sviluppo motorio fine 12-18 mesi

Lo sviluppo motorio fine del bambino riguarda la motricità di mani, polso e dita e la coordinazione oculo-manuale (in particolare la presa).

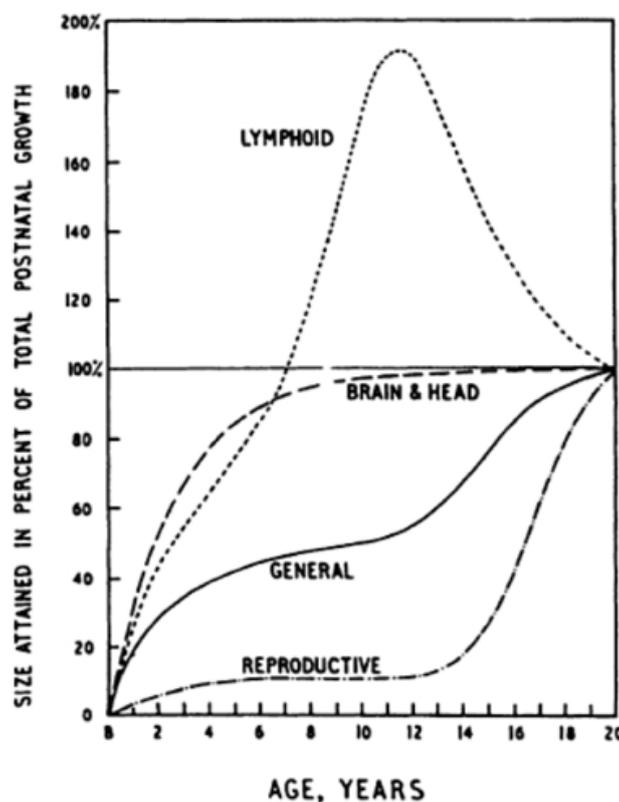
Tra 12-18 mesi sviluppa capacità e competenze motorie fini per cui, verso i 18 mesi:

- Manipola oggetti sempre più piccoli con evidente migliore coordinazione.
- Impugna in modo abbastanza preciso e in modo diverso uno dall'altro vari oggetti.
- Sovrappone due o più blocchi usando una o due mani (torri).
- Inserisce e toglie pioli nei fori.
- Riesce a infilare anelli in pioli.
- Prende, con presa a pinza, usando entrambe le mani.

Sinteticamente l'importanza di questa straordinaria fase della vita è riassunta nel grafico (Fig. n.1), ove si evidenzia la crescita dell'encefalo e della testa e quindi delle conquiste psico-motorie e cognitive che il bambino potenzialmente potrebbe acquisire se stimolato adeguatamente in particolare anche attraverso il corpo, l'azione, il movimento, l'ambiente.

La comunicazione corporea che si stabilirà tra il bimbo e l'ambiente infatti rappresenterà in questo primo periodo uno dei fattori principali del suo sviluppo ontogenetico e psicomotorio.

L'interazione simbiotica di intimità fisica tra madre e bambino attraverso il massaggio e l'acqua sarà il tema della nostra riflessione.



Fuente: Tanner (1990: 16)

Fig. 1. Gráfico relativo alle curve di accrescimento corporeo

Il contatto fisico, il massaggio, l'esperienza motoria rappresentano le vie principali attraverso il quale il bambino apprende.

Lo sviluppo dell'intelligenza passa attraverso il corpo.

La prima relazione che il bambino vive con il mondo esterno si attua attraverso il corpo nel dialogo tonico con la madre, processo di maturazione e affettivo ove "il corpo viene destinato alla vita" dalle manipolazioni dell'altro in questa prima fase, descritta da Ajuriaguerra (1980) e Aucouturier (1984).

Questo tipo di dialogo è la prima vera comunicazione che si instaura tra i due "personaggi": è sicuramente l'unica in grado di integrare e sostituire il linguaggio verbale in questa fase preliminare della vita del neonato. Un dialogo corporeo che si esprime con variazioni tonico-emozionali in grado di alleviare le tensioni e far vivere un'esperienza piacevole al proprio bambino. Una interazione comunicativa basata su un gioco empatico ed emozionale. Relazione tonico corporea fatta di contatti epidermici, controllata cenestesi dell'adulto, calore, gioco corporeo, parole sussurrate, modulate dal respiro e dalla ricerca del contatto visivo e mimico gestuale di serena fiducia, rilassamento.

Il massaggio

Il massaggio può essere definito come qualsiasi forma di stimolazione tattile eseguita con le mani e in modo sistematico.

Il massaggio è uno dei modi più efficaci per instaurare e rafforzare il rapporto e la relazione con il bambino, favorendo il rilassamento di entrambi.

In India ha origine molto antiche: veniva e viene ancora praticato istintivamente dalle neomamme. Alcune tecniche attuali derivano dalla tradizione indiana, altre appartengono alla tradizione svedese ed altre ancora si collegano alla riflessologia plantare.

Il massaggio è un momento di conoscenza del bimbo sia fisica sia relazionale, soprattutto è un tempo utile per continuare quel rapporto di amore e di relazione già iniziato durante la gravidanza. È inoltre un modo per instaurare un dialogo non verbale, che permette, attraverso una dimensione che esula dalla fretta che caratterizza il tempo della nostra giornata, di comprendere i segnali dati dal bambino; questo porta, dopo un po' di tempo e di esperienza, ad acquisire fiducia nelle proprie capacità genitoriali, di contatto e di attenzione verso il proprio bambino.

Il *baby massage* è una modalità di contatto piacevole e di comunicazione profonda tra genitore e bambino, favorisce l'attaccamento, la conoscenza reciproca, lo sviluppo di un intenso legame affettivo.

La ricerca condotta da Hart, Davidson & Clarlee (2003), sull'efficacia di un corso di massaggio infantile rivolto ai genitori ha posto in evidenza alcune considerazioni significative:

- Consapevolezza da parte del genitore dell'acquisizione di un'esperienza arricchente;
- Massaggio come strumento di benessere psico fisico per il bambino;

- Massaggio come strumento di interazione sociale.

Altri studi dimostrano che il massaggio del bambino promuove l'interazione e l'attaccamento, può migliorare lo stato psicologico in madri con depressione post parto (Onozawa, Glover, Adams, Modi & Kumar, 2001; Glover, Onozawa & Hodgkinson, 2002).

L'osservazione, l'ascolto, l'attenzione ai segnali del neonato consentono alle mamme di sviluppare un legame più forte e intenso e di interagire con il proprio bambino con maggiore sensibilità (Hart, Davidson & Clarlee, 2003).

Questa interazione è fatta di sguardi, sorrisi, carezze, abbracci, basata sull'atmosfera di gioia e serenità che si viene a creare e sul contatto corporeo con la propria "fonte d'amore".

I benefici del massaggio si hanno anche nei bambini nati prematuri e sono simili, sia che venga effettuato da personale esperto, sia che venga effettuato dalla mamma, adeguatamente istruita (Ferber, Kuint, Weller et al., 2002; Mathai, Fernandez et al., 2001), questi dati sono molto importanti per le implicazioni assistenziali, psico-pedagogiche ed economiche.

Per mezzo del contatto fisico il bambino, fin dai primi giorni, coglie nel proprio corpo lo stato emotivo altrui, a seconda dei modi in cui viene accudito. Egli acquisisce sin da allora la conoscenza del proprio corpo, mediante l'introduzione del corpo dell'altro, prima di tutti quello materno (Federici, Dardanillo et al., 2008).

Ashley Montagu (1989) afferma che la pelle come sistema sensorio è il più importante sistema organico del corpo in quanto diversamente dagli altri sensi, un essere umano non può sopravvivere senza le funzioni comportamentali e fisiche da essa prodotte. Il nutrimento affettivo attraverso il massaggio promuove dinamiche familiari sane e salde e aumenta nel neonato il livello di tolleranza allo stress. Egli mette al centro del suo interesse la pelle in quanto organo complesso e affascinante, e approfondisce le straordinarie conseguenze che toccarla presenta sullo sviluppo dell'uomo: "Sono la manipolazione, il sollevamento, l'accarezzamento, il vezzeggiamento le cose che vorremmo sottolineare, perché a quanto pare, anche se mancano tante altre cose, queste sono le rassicuranti esperienze fondamentali che il bambino deve provare per sopravvivere abbastanza in salute".

Gli studiosi Klaus & Kennel (1983), dimostrarono che i piccoli, umani e non umani, che sono stati accarezzati dalle madri nei primi anni di vita postnatale sono più adeguati dal punto di vista fisico, emotivo e interpersonale di quelli che non hanno conosciuto tale esperienza.

Il tipo di contatto tattile influenza considerevolmente lo sviluppo comportamentale.

"La magia ultima dell'attaccamento è il contatto fisico. E questa magia passa attraverso la pelle" (Oggioni, 2009).

La sensibilità tattile è la facoltà di ricevere, di sentire impressioni mediante i sensi, è il disporsi vivamente a sentire le emozioni.

Il "sentire" ci consente di acquisire le conoscenze dal mondo, di apprendere la connessione sensoriale che unisce gli esseri viventi.

Il tatto è il senso alla base della percezione sensoriale, consente di conoscere, valutare, memorizzare e discernere.

L'organo di percezione è la pelle che ha una memoria che registra tutte le percezioni dal concepimento e ne conserva l'impronta.

La sensibilità tattile attiva sensazioni corporee che sono alla base della strutturazione dell'io e più particolarmente dell'io corporeo che ci consente di percepire l'ambiente circostante. Una comunicazione corporea, epidermica, di contatto diretto, riveste un'importanza fondamentale nei primi mesi di vita del piccolo che, proprio dal toccare e dall'essere toccato, riceve tutta una serie di informazioni utili per uno sviluppo equilibrato come il senso di protezione e di fiducia nell'esistenza.

Il piacere tattile soddisfacente nella prima infanzia svolge un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'essere umano. Il bambino ha bisogno di apprendere, sulla base del tatto, il significato di intimità, prossimità, distanza e distacco, che sono elementi decisivi per sentire e percepire la struttura del mondo circostante.

Il tocco è uno strumento molto efficace per nutrire e riscaldare l'organismo del bambino; la stimolazione tattile ha profondi effetti sia neurofisiologici che comportamentali.

L'abbracciare il bambino con affetto crea un senso di intimità, di amore, di sicurezza e di benessere.

È fondamentale, durante il massaggio, cercare di catturare lo sguardo del bambino, parlargli in modo dolce e sommesso. È un mezzo privilegiato per comunicare ed essere in contatto con il proprio figlio. Facilita la conoscenza delle varie parti del corpo sviluppando l'immagine di sé, così da farlo sentire aperto, sostenuto ed amato. Poiché favorisce uno stato di benessere, lo aiuta a scaricare e dare sollievo alle tensioni provocate da situazioni nuove, stress o piccoli malesseri.

Il massaggio spesso è associato alla stimolazione cinestesica (movimenti passivi in estensione/flessione degli arti superiori e inferiori), al dondolio, al contatto dello sguardo e con le parole.

Movimenti e oscillazioni lente, ritmiche tenendo in braccio il bambino favoriscono il rilassamento e la calma, più veloci accelerazioni lineari e angolari stimolano invece l'apparato vestibolare, migliorano le capacità di equilibrio e posturali.

Un altro momento privilegiato di profonda comunicazione tonico-corporea è rappresentata dal contatto con l'acqua e il corpo della madre.

L'immersione può destare nel bambino la memoria del liquido amniotico e della vita intrauterina, favorendo il raggiungimento di un senso di calma e di profondo benessere. "Muoversi e giocare nell'acqua richiede un'osservazione attenta delle reazioni del bambino e una particolare sensibilità ai suoi bisogni" (Laniado & Pietra, 2005).

Nel primo anno di vita in particolare auspichiamo di attuare queste esperienze nell'intimità della propria abitazione piuttosto che in una piscina pubblica seppur strutturata. Ottimizzando l'esperienza si eviteranno onerosi spostamenti, inutili rischi e stress al bambino.

È possibile provare a far rilassare il proprio bambino nella vasca da bagno,

nell'intimità della propria casa (Federici & Dardanello, 2008). Creare un ambiente sano igienicamente, caldo, con una illuminazione non invasiva ma stimolante per i colori, potrà essere possibile senza alcun onere. Sarà richiesta invece la collaborazione dei genitori o dell'intero nucleo familiare nell'espletare questo momento che deve essere un autentico stimolo di condivisione, di consapevolezza, di gioia e di amore.

Non sarà necessario eseguire esercizi veri e propri come potrebbe accadere in piscina, ma con l'aiuto della mamma e di un'altra persona che l'affiancherà per una maggiore sicurezza, avendo alcune accortezze, si potranno raggiungere ottimi risultati.

Il genitore avrà cura di:

- Riempire la vasca evitando che le gambe e la schiena del piccolo tocchino il fondo durante il galleggiamento;
- Verificare la temperatura dell'acqua che per i neonati dovrebbe essere almeno di 34-36° C, mentre i bambini con più di sei mesi possono tollerare anche una temperatura leggermente inferiore;
- Riscaldare l'ambiente del bagno;
- Essere pronti per una piacevole avventura.

I primissimi approcci con l'acqua contemplano prese molto semplici e piccoli spostamenti in galleggiamento.

Ad esempio:

1. La mamma seduta sul fondo vasca, appoggia la schiena del bimbo al petto e sorregge il capo con le mani unite. Effettuare piccole spostamenti spingendolo in avanti, in posizione di galleggiamento. Il bimbo, attraverso il suo galleggiamento naturale, manterrà la testa e il corpo in posizione orizzontale;
2. La mamma in posizione seduta, tiene il bimbo seduto (su di lei). Far scivolare dell'acqua sul capo del bambino permetterà al bimbo di cominciare a percepire l'acqua che gocciola sul viso;
3. La mamma in posizione supina, in semi-distensione, con il dorso del bimbo sul petto. Inspirare ed espirare e ciò consente al bimbo di percepire il galleggiamento attraverso piccole oscillazioni dall'alto verso il basso e viceversa.

Questi piccoli suggerimenti messi in pratica fin dai primi giorni di vita gli consentiranno di mantenere una continuità nell'approccio con l'acqua e la conseguente stimolazione dei riflessi motori e natatori innati.

Le prese e gli spostamenti sono uguali a quelli che si attuano in piscina, con il vantaggio che, praticati in una vasca da bagno, nell'intimità della propria casa, possono essere rispettate le esigenze ed i tempi propri dei bambini (per esempio, gli orari della poppata o del sonno).

Queste semplici attività che uniscono al massaggio il contatto del calore del corpo della madre e dell'acqua, costituiscono un fantastico coacervo di stimoli tattili, termici, propriocettivi, cinestesici, olfattivi, acustici, visivi.

Successivamente al primo annodi vita del bambino, si potranno iniziare anche esperienze in piscina con l'aiuto di docenti specifici e l'apporto dei genitori non per insegnargli a nuotare ma come ulteriore opportunità di crescita e di gioco (UISP Comitato Scientifico Nazionale, 1993) e (Broglio, 2013).

In conclusione dai vari studi e ricerche relativi a questa primissima parte della vita del neonato, risulta determinante il ruolo dei genitori come strumento di interazione e di crescita del bambino, ottimizzando gli interventi con una oculata formazione parentale attraverso queste semplici ma efficaci attività.

Per una pedagogia genitoriale sarà necessario quindi che chi si occupa di età evolutiva si "prenda carico" oltre che del neonato anche dei genitori, specie al loro primo figlio, formandoli ed educandoli sullo sviluppo in toto del proprio bambino che avverrà sotto i loro occhi. Un'azione programmata, attuata nella consapevolezza che la crescita non è un fatto scontato ma va stimolata, favorita, preparata, studiata, vissuta, in una sola parola, educata, per saper cogliere l'attimo fuggente e magico delle stagioni della vita.

Riferimenti Bibliografici

- Ajuriaguerra, J. (1980). *Manuel de Psychiatrie de l'enfant*. Paris: Masson.
- Ajuriaguerra, J. & Bonvalot Soubiran, G. (1959). *Indications et Techniques de Rééducation Psychomotrice en Psychiatrie infantile*. La psychiatrie de l'enfant. P.U.F II, 2.
- Ainsworth, M.D.S.D. (1995). *Attaccamento al ciclo della vita*. Roma: Pensiero Scientifico.
- Aucouturier, B. (1984). *La pratica psicomotoria. Rieducazione e Terapia*. Roma: Edizioni Armando.
- Bergeron, M. (1976). *Psicologia della prima infanzia. Dalla nascita a 3 anni*. Roma: Armando Editore.
- Bergès, J. (1981). *Osservazioni sulla nozione di asse corporeo*. In C. Carli & A. Quadrio, *Clinica della Psicomotricità*. Milano: Ediz. Feltrinelli.
- Bianco Dettori, A. (1985). *Giocomotricità*. Roma: Ediz. Società Stampa Sportiva.
- Bowlby, J. (1989). *Attaccamento e perdita*. Torino: Ediz. Boringhieri.
- Broglia, A. (2013). *Acquaticità per la prima Infanzia*. Milano: Franco Angeli.
- Bucher, H. (1973). *Approche de la personnalité de l'enfant par l'examen psychomoteur*. Paris: Ediz. Masson.
- Camaioni, L. (1996). *La prima infanzia*. Bologna: Il Mulino.
- Canestrari, R. (1990). *Psicologia generale e dello sviluppo*. Bologna: Ediz. Clueb.
- Coste, J.C. (1981). *La psicomotricità*. Firenze: Ediz. La Nuova Italia.
- Defontaine, J. (1985). *Psicomotricità e rilassamento*. Milano: Ediz. Masson Italia.

- Federici, A., Dardanella, R., Valentini, M. & Nuzzaci, A. (2008). *Teneresse in movimento - attività motoria per mamma e bambino*. Urbino: Ed. Montefeltro.
- Federici, A. & Di Muro F. (2009). *Attività Motoria in Acqua*. Urbino: Edizioni Montefeltro.
- Ferber, S.G., Kuint, J., Weller, A., Feldman, R., Dollberg, S., Arbel, E. & Kohelet, D. (2002). Massage therapy by mothers and trained professionals enhances weight gain in preterm infants. *Early Hum Dev.*, Apr., 67 (1-2), 37-45.
- Gantheret, F. (1971). *Lieux du corps*. Nouv. Rev. Psychanal.
- Gesell, A. (1940). *The first five years of life*. New York: Ed. Newton Compon.
- Giacobazzi, S. (2001). *Muoversi per crescere*. Brescia: Ediz. La Scuola.
- Glover, V., Onozawa, K. & Hodgkinson, A. (2002). Benefits of infant massage for mothers with postnatal depression. *Semin Neonatol.*, Dec; 7 (6), 495-500.
- Guinzbourg, B. & Lucca, A. (2004). *Aquananda - Acquaticità per bambini, percorso di sviluppo per i primi tre anni di vita*. Milano: Ediz. Tecniche Nuove.
- Harlow, H.F. (1961). *The Development of Affectional Patterns in Infant Monkeys*. London: Methuen.
- Hart, J., Davidson, A., Clarlee, C., et altri. (2003). Health visitor run baby massage classes: investigating the effects. *Community practitioner*, 76 (4), Aprile.
- Hensherson, M. (1964). Visual Discrimination in the Human Newborn. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 58, 270-276.
- Klaus, M. & Kennel, J. (1983). *Bonding: the beginning of parent - infant attachment*. New York: New American Library.
- Kitzinger, S. (2003). *Il bambino nel primo anno di vita*. Milano: Ediz. Mondadori Electa.
- Lacan, J. (1966). *Ecrits. Le stade du miroir et son role dans la formation de la fonction du je*. Paris: Ediz. Seuil.
- Laniado, N. & Pietra, G. (2005). *La grande enciclopedia del bambino-Salute e sviluppo*. Milano: Edizione Sfera. 1° Volume.
- Lapierre, A. & Aucouturier, B. (1978). *La simbologia del movimento. Psicomotricità ed Educazione*. Cremona: Ediz. Edipsicologiche.
- Le Boulch, J. (1978). *Verso una scienza del Movimento Umano*. Roma: Armando Editore.
- Le Boulch, J. (1984). *Lo sviluppo psicomotorio dalla nascita a sei anni*. Roma: Ed. Armando.
- Le Boulch, J. (1984). *Lo sviluppo psicomotorio dalla nascita a sei anni*. Roma: Edizioni Armando.
- Macfarlane, A.J. (1975). Olfaction in the Development of Social Preferences in the Human Neonate. *Infant Interaction, "CIBA Foundation Symposium"*, 33, 03-113, Amsterdam .
- Marcelli, D. (2011). *Psicopatologia del bambino*. Milano: Edit. Masson.
- Mathai, S., Fernandez A., Mondkar J. & Kanbur W (2001). Effects of tactile-kinesthetic stimulation in preterms: a controlled trial. *Indian Pediatr.* Oct; 38 (10), 1091-8.

- Mc Clure, V.(2009). *Manuale per insegnanti di massaggio infantile*. Erga Edizioni.
- Montagu, A. (1989). *Il tatto. Il linguaggio della pelle*. Milano: Ediz. Vallardi.
- Moon C. & Fifer, W.P. (1990). Newborns Prefer a Prenatal Version of Mother's Voice. *Infant Behavior and Development*, Special ICIS Issue, 530-532.
- Oggioni, S. (2009). *Il massaggio infantile*. Torino: Ediz. L'Età dell'Acquario.
- Onozawa, K., Glover, V., Adams, D., Modi, N. & Kumar, R.C. (2001). Infant Massage improves mother-infant interaction for mothers with postnatal depression. *J Affect Disord.*, Mar., 63 (1-3), 201-7.
- Palumbo, R. (2009). *Subito in Acqua*. Milano: Ediz. Red.
- Piaget, J. & Inhelder, B. (1966). *L'immagine mentale chez l'enfant*. Paris: Ediz. P.U.F.
- Piaget, J. (1992). *La nascita dell'intelligenza nel bambino*. Firenze: Ediz. La Nuova Italia.
- Pisaturo, C. (1996). *Appunti di psicomotricità*. Padova: Ediz. Piccin.
- Reich, W. (1970). *La fonction de l'orgasme*. Paris: Ediz. Arche.
- Sander, L. (2000). Where are we going in the field of infant mental health? *Infant Mental Health Journal*, 21 (1-2), 5-20.
- Savorelli Tosi, A. & Clemente, M. (1982). *La ginnastica del lattante*. Roma: Ediz. Società Stampa Sportiva.
- Schilder, P. (1990). *L'immagine di sé e schema corporeo*. Milano: Ediz. Angeli F.
- Sheridan, D.M. (2009). *Dalla nascita ai 5 anni: le tappe fondamentali dello sviluppo*. Ediz. Raffaello Cortina.
- Siegel-Maier, K. (2004). *50 semplici coccole per far felice il tuo bebè*. Vicenza: Ediz. Il Punto d'Incontro.
- Stern, D.N. (1998). *Le interazioni madre-bambino*. Milano: Ediz. Raffaello Cortina.
- Tanner, J.M. (1990). *Foetus into Man*. 2nd ed., Cambridge, MA: Harvard University Press.
- UISP, (1993). Comitato Scientifico Nazionale. *Primi Passi*. Roma: UISP.
- Vayer, P. (1986). *Educazione psicomotoria nell'età prescolastica*. Roma: Ediz. Armando.
- Vurpillot, E. (1979). *Il mondo visivo del bambino*. Milano: Angeli.
- Winnicott, D.W. (1986). *Il bambino e il mondo esterno*. Firenze: Ed. Giunti & Barbera.

Articolo finito il 9 aprile 2014

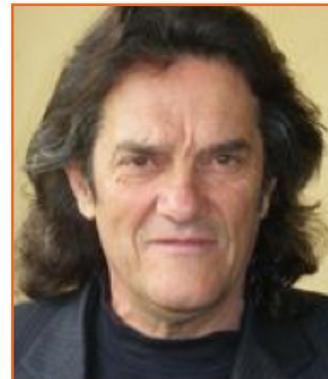
Federici, A. (2014). Per una pedagogia genitoriale della consapevolezza: il dialogo tonico-corporeo attraverso attività senso-motorie, tattili, cinestesiche. *RELA-dEI. Revista Latinoamericana de Educación Infantil*, 3 (1), 141-156.

Disponibile en <http://redaberta.usc.es/reladei>

Ario Federici

***Dipartimento di Scienze Biomolecolari
Scuola di Scienze Motorie e della Salute
Università degli Studi di Urbino Carlo Bo***

Mail: ario.federici@uniurb.it



Laureato in Pedagogia, in Sociologia e in Scienze Motorie. Professore associato presso la Scuola di Scienze Motorie e Scienze della Formazione per l'insegnamento dell'attività motoria per l'età evolutiva, adulta ed anziana. Presidente del Corso di Laurea Magistrale in Scienze dello Sport. Presidente Regione Marche del Comitato Nazionale Fair Play. Docente Nazionale di Pallavolo. Ha pubblicato diversi articoli e testi, ha tenuto corsi di formazione e di aggiornamento. Da anni si occupa della sperimentazione diretta alla ricerca di nuove metodiche nel campo delle attività ludico-motorie in ambito scolastico, sportivo e amatoriale.