



## “GUIDA ALLE ATTREZZATURE ED ALLE ATTIVITÀ INDICATE PER LO SVILUPPO PSICOMOTORIO DEL LATTANTE”

Adrienne Davidson\*, Silvia Paoli\*,

\* Servizio di Riabilitazione Funzionale A.O.U. Meyer

### INTRODUZIONE

Lo **sviluppo psicomotorio** è in sé un processo affascinante interpretato come un intreccio complesso e continuo fra sviluppo sensoriale, motorio, cognitivo, relazionale, emotivo e sociale. La sua variabilità fisiologica dipende da fattori legati al bambino (aspetti genetici, costituzione fisica -struttura muscolo-scheletrica-, carattere/temperamento..) ma anche da fattori legati all'ambiente in cui il bambino vive e cresce come il rapporto con il *caregiver* (adulto che si prende cura) e le esperienze che gli vengono proposte.

Per apprezzare e rispettare lo stile e i tempi individuali della maturazione neurocomportamentale è utile considerare lo sviluppo all'interno della logica di "**fasi di sviluppo**". Il concetto di "fasi" invece che di "tappe" vuole indurre ad un approccio più flessibile ai tempi di maturazione e ai modi con cui vengono costruite le abilità funzionali; aiuta a considerare l'integrazione e l'interdipendenza delle varie aree di sviluppo tra di loro (per esempio come una conquista nella sfera motoria porta contemporaneamente ad una conquista cognitiva, sensoriale e relazionale e viceversa). La rappresentazione dello sviluppo psicomotorio in "tappe" ci trascina verso un modello semplicistico della maturazione del bambino, dato che considera le varie aree dello sviluppo separate ed indipendenti fra di loro e induce a pensare che le abilità psicomotorie maturino con una sequenza obbligata e con modalità e tempi standardizzati.

Nel primo anno di vita si invita quindi a considerare lo sviluppo psicomotorio all'interno di quattro **fasi di sviluppo** secondo fasce di età: **0-3 mesi, 3-6 mesi, 6-9 mesi, 9-12/18 mesi**. Ognuna di queste fasi raccoglie "**compiti evolutivi**" *integrati* (sensoriali, motori, cognitivi, relazionali e sociali). *Per compiti evolutivi si intendono le abilità funzionali (gli "appuntamenti") che maturano nelle varie fasi dello sviluppo del bambino.* La sovrapposizione dei mesi è intenzionale e ribadisce la variabilità fisiologica della normalità.

Fra i fattori che influenzano lo sviluppo individuale del bambino e del lattante in modo specifico, si possono identificare quelli *modificabili dall'esterno*: le caratteristiche dell'ambiente in cui il bambino cresce, il rapporto con i genitori e le esperienze offerte in ambito familiare ed educativo che comprendono le attività psicomotorie, le offerte di oggetti/giocattoli e il modo in cui vengono utilizzate le attrezzature in commercio. Questi ultimi aspetti indicano la finestra tramite la quale gli operatori, che lavorano con la prima infanzia, possono proporre un intervento di tipo indiretto di sostegno alla qualità dello sviluppo psicomotorio e alle competenze genitoriali e degli altri *caregivers*.

Questo modello invita l'adulto ad adattare via via l'ambiente e l'utilizzo degli oggetti, dei giocattoli e delle attrezzature secondo i bisogni evolutivi del bambino; mira ad aiutare i genitori e gli altri familiari a capire le fasi di sviluppo e le competenze crescenti del bambino per mettersi e rimanere in sintonia con i compiti evolutivi. Offrendo una guida specifica in questo senso, il pediatra di famiglia amplia il suo impegno nella promozione della salute del bambino, importante oggi quanto altri aspetti della puericultura, come per esempio l'educazione alla corretta alimentazione.

Le esperienze quotidiane da proporre al lattante vanno modificate nel tempo per venire incontro alle sue abilità emergenti: nuove posizioni, nuove attrezzature o quelle vecchie usate in modo diverso, offerta di giocattoli, più variabilità sensoriale ed ambientale, graduale

aumento nell'autonomia. Piccoli disturbi dello sviluppo del bambino si presentano infatti quando le proposte dell'ambiente non rispettano le sue esigenze. Ad esempio, l'uso prolungato e preferenziale della *sdraietta* nella fase 4-6 mesi può ritardare l'acquisizione della postura seduta autonoma; l'utilizzo del *box* limita la maturazione di uno spostamento orizzontale e penalizza l'esplorazione autonoma dello spazio. Queste abilità servono al bambino non solo per lo sviluppo cognitivo, sensoriale e della conoscenza di sé, ma vanno considerate importanti attività "pre-cammino" in quanto preparano le basi fisiche e mentali per la statica eretta e la deambulazione. Il *girello* non solo è pericoloso e provoca vizi di posizione ai piedi ma, come il cammino con la mano dell'adulto, ostacola lo sviluppo dell'equilibrio e l'acquisizione del "saper cadere", mettendo il bambino a rischio delle brutte cadute e ritardando il cammino autonomo.

Esamineremo qui di seguito le fasi dello sviluppo del lattante e la relazione fra i compiti evolutivi di ognuna e le attività, gli oggetti e le attrezzature indicate per sostenere l'acquisizioni delle competenze psicomotorie. Per i prematuri, i compiti evolutivi e le attività/attrezzature vanno considerati secondo l'età corretta.

### **FASE 0 - 3 MESI – Cosa viene maturato?**

La prima fase postnatale rappresenta un periodo impegnativo per il neonato che deve adattarsi in tempi brevi alle nuove condizioni ambientali e alla gestione autonoma delle funzioni neonatali, così diverse da quelle fetali. Il suo organismo deve regolare autonomamente il sistema neurovegetativo (la respirazione, la circolazione, la termoregolazione, le funzioni viscerali) e imparare velocemente a tollerare tutte le nuove percezioni sensoriali provenienti dall'interno e dall'esterno del suo corpo (rumore, luce, movimento, spazi, ecc.). Va maturata la modalità e il ritmo per l'alimentazione autonoma.

Il sistema posturo-motorio si trova particolarmente in difficoltà ora che viene a mancare il contenimento e il confine della "palestra" ristretta dell'utero, con le condizioni facilitanti della parete uterina, del liquido amniotico e della differente forza di gravità (solo circa un terzo di quella extrauterina). Vanno riorganizzate quindi nelle nuove condizioni all'*aria aperta* le funzioni sensomotorie già presenti durante la vita intrauterina: la stabilizzazione e il controllo posturomotorio sulla linea mediana (incluse le abilità di stare fermo nello spazio e di rannicchiarsi attivamente al corpo dell'adulto), la coordinazione occhio-mano/mano-bocca, l'esplorazione tattile ed il benessere percettivo globale. Emergono nuove competenze antigravitarie, particolarmente quella chiave al livello della parte superiore dell'asse corporeo, essendo il controllo della testa alla base della maturazione visiva e delle capacità per potersi proporre attivamente nella relazione con i familiari. Tutto ciò significa assumere il ruolo di partner attivo nel processo di attaccamento.

E' un periodo importante per organizzare le basi per il processo di autoregolazione degli stati comportamentali di sonno e di veglia: la qualità del sonno, la veglia tranquilla, l'utilizzo appropriato del pianto, la transizione da uno stato all'altro (il ritmo sonno-veglia/giorno-notte, l'addormentamento e la consolabilità). La maturazione dello stato di veglia tranquilla permette al neonato di partecipare maggiormente alle relazioni interpersonali, di maturare le competenze visive ed uditive e di apprendere dal mondo esterno.

Altro compito evolutivo "chiave" in questo periodo è l'incontro neonato-genitori (il proseguire del processo di attaccamento già avviato nella fase prenatale) e viene richiesto al bambino di impegnare molte energie nell'"amare" e nel "farsi amare". Il piccolo conquista i suoi adulti tramite il linguaggio corporeo, la maturazione della qualità dell'attenzione-interazione e delle competenze relazionali: l'ascolto, lo sguardo, la mimica (particolarmente il sorriso, l'imitazione dei gesti facciali), la modulazione della voce, la "coccolabilità" (l'uso delle capacità posturo-motorie e la flessione fisiologica neonatale per rannicchiarsi attivamente sul corpo dell'adulto quando viene preso in braccio per suscitare l'abbraccio). Vanno apprezzate anche le abilità del bambino piccolo di attivare precocemente altri canali di comunicazione utilizzando il suo comportamento e il linguaggio corporeo; la maturazione

della capacità del bambino di utilizzare il pianto - e il non pianto - va interpretata in questo senso e valorizzata come mezzo attivo per aiutare l'adulto a capire i bisogni del bambino e monitorare il suo benessere.

### FASE 0 - 3 MESI – Quali attività? Quali attrezzature?

In quanto organismo sociale, in continua interazione con l'ambiente e le persone - e poco indipendente - il neonato è particolarmente bisognoso di avere intorno a sé adulti sensibili, disponibili ad offrirgli un accudimento attento e personalizzato nel quale vengono integrati tutti gli aiuti necessari per mantenere la sua omeostasi e per promuovere il suo sviluppo. La maggior parte di queste facilitazioni vengono individuate naturalmente dai genitori, particolarmente dalle madri programmate biologicamente a personalizzare l'accudimento, (a) filtrando ed organizzando l'ambiente a misura dei loro piccoli. In questo senso i genitori sono "gli esperti" del loro bambino, fatto importante per gli operatori da tenere presente nel lavoro di counselling sull'accudimento abilitativo.

Considerando le fisiologiche difficoltà posturo-motorie del neonato nelle condizioni ambientali, così diverse da prima, è comprensibile la necessità primaria che ha di essere contenuto e stabilizzato durante tutte le sue attività quotidiane finché non sia capace di controllare le sue posizioni da solo. Bisogna prendersi cura delle sue posizioni in braccio, dando un sostegno particolare all'allineamento e alla stabilità non solo del capo ma anche di tutto l'asse corporeo. (modalità di "holding"). Quando viene spostato il piccolo apprezza di essere raccolto con le mani dell'adulto prima di essere alzato e poi mosso lentamente (modalità di "handling"), per dargli la possibilità di adattarsi alle diverse proposte cinestesiche e vestibolari. **Per dormire in posizione supina, diversi neonati si trovano meglio in un ambiente stretto tipo la carrozzina, contenuti da un rullo di spugna intorno al corpo (per la sicurezza solo fino alle spalle); questo accorgimento spesso previene la scoperta - e poi il mal-uso - della posizione prona per il sonno per stabilizzare il bambino.** Se fa parte dello stile genitoriale, il marsupio è un ottimo mezzo per tenere e trasportare il bambino piccolo (vede depliant in allegato 2); il bambino va tenuto in modo da permetterlo di relazionare coccolandosi al corpo dell'adulto e quindi girato all'interno. L'attività a "pancia sotto" da sveglia va avviata prima sulla spalla e sul corpo dell'adulto, poi dopo circa i due mesi di età sul fasciatolo e sul lettone. Nella *sdraiata* il bambino va stabilizzato ed allineato sistemando un rullo (piccolo asciugamano) a forma di U intorno al corpo

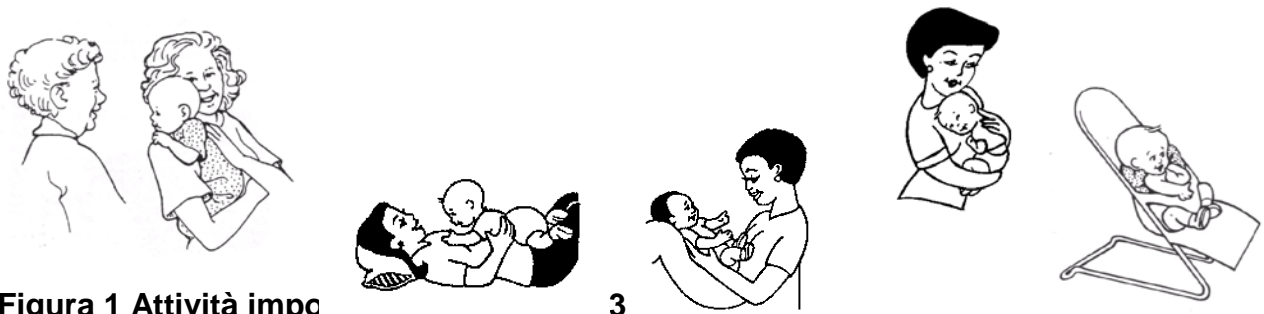


Figura 1 Attività impc

3

Il *bagnetto* rappresenta per tutta la prima infanzia un'attività di grande valore sensoriale, relazionale ed affettivo per il bambino; va apprezzato da subito come un'occasione di piacere per entrambi, bambino e genitore, e non solo di igiene. **Per facilitare la tollerabilità di un neonato instabile, si può raccogliero in un lenzuolino appena viene spogliato e metterlo nell'acqua sempre avvolto, liberandolo appena viene ben "contenuto" dall'acqua, alta abbastanza da coprire tutto il torace.** Anche il *massaggio* rappresenta una bella esperienza relazionale.



### FASE 3-6 MESI – Cosa viene maturato?

Gli aspetti significativi dello sviluppo psicomotorio in questa fase includono l'aumento dell'interesse per l'ambiente esterno e delle capacità di relazionare con le persone e gli oggetti e quindi l'inizio della separazione dal *caregiver* primario. In questa direzione matura la qualità e la durata della veglia tranquilla e le capacità di prestare attenzione visiva ed uditiva. Il bambino tollera meglio le sollecitazioni ambientali cinestesiche e percettive come conseguenza della stabilità neurovegetativa generale a questo punto consolidata e del migliorato controllo posturomotorio sulla linea mediana.

Matura il controllo posturale antigrafitario del capo e del tronco superiore, migliora l'equilibrio nelle posizioni orizzontali (prono, supino e di fianco) ed il sostegno sulle braccia (è più competente nella posizione prona quando viene messo da sveglia). E' pronto per organizzare i primi spostamenti autonomi nello spazio (rotolamento, pivotting in posizione prona).

Emerge un chiaro interesse per le proprie mani e il giocattolo e il desiderio di toccare ciò che vede; il tutto portando alla maturazione della coordinazione occhio-mano-oggetto-bocca: il bambino si allena nel protendere il braccio verso l'oggetto con il controllo visivo, per afferrarlo e metterlo in bocca per esplorarlo. Si avviano le piccole abilità che sono alla base della maturazione dell'indipendenza: avere un certo ritmo per i pasti e per il sonno, utilizzare un iniziale rituale per l'addormentamento, riuscire a stare più a lungo nella seggiolina e a giocare un po' da solo con un giocattolo.

### FASE 3-6 MESI – Quali attività? Quali attrezzature?



Le nuove acquisizioni – e la promozione di esse – richiedono un'organizzazione diversa dell'accudimento e dell'ambiente; è l'età in cui si utilizza maggiormente la sdraietta in quanto il bambino è più contento di stare semi-seduto per guardare, vocalizzare e sgambettare, soddisfatto nel vedere quello che succede intorno a sé; è pronto per i suoi primi giocattoli - tutti adatti ad essere afferrati con manine piccole e messi in bocca – anche appesi al telaio della “palestrina” (vede depliant). **Se utilizza un ciuccio, è importante offrirlo solo a bisogno per non disturbare il bambino nel naturale gioco spontaneo che fa con i suoni che produce, come base dello sviluppo del linguaggio.**

E' più competente nella posizione a “pancia sotto” e quindi passa tempo più volentieri in questa posizione; è molto utile a questo punto inserire regolarmente nelle sue abitudini quotidiane attività di gioco e di relazione in posizione prona insieme alle altre posizioni (supina, semiseduta nella seggiolina ed in braccio) come parte della cura della sua igiene posturo-motoria (proporre cioè *variazioni* nelle posizioni) sempre per ora dipendente dall'adulto.

Dai 5 mesi è pronto per iniziare l'esperienza da sdraiato su una coperta per terra dove possa giocare sulla schiena (tipica in questa età è la scoperta dei piedi e la maturazione dell'equilibrio con le gambe per aria), girarsi sui fianchi per imparare a rotolare e conoscere il senso dello spazio che sarà esplorato nella fase successiva.

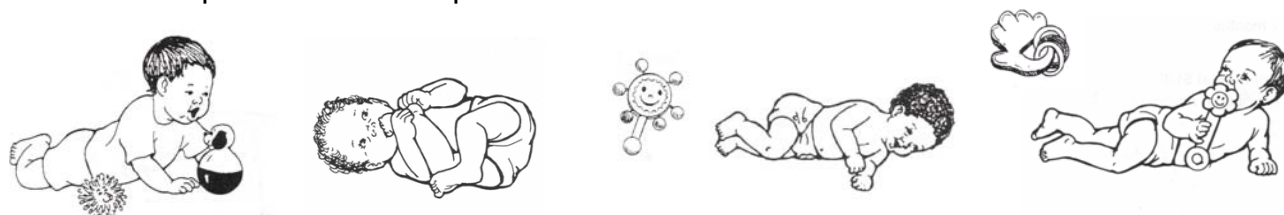


Figura 2 Attività importanti per la fase 3-6 mesi

Per quanto riguarda il sonno, è utile ad introdurre delle modalità da trasformare in un "rituale" per l'addormentamento, in previsione di una maggiore autonomia nella fase successiva; A questa età la maggior parte dei bambini vengono messi nel lettino per dormire; è importante ribadire le misure di sicurezza per ridurre il rischio di SIDS fra cui evitare la posizione prona, l'ipertermia e gli oggetti sciolti nel lettino.



Dal punto di vista strettamente motorio il bambino non ha bisogno di essere contenuto come prima in quanto controlla meglio sé stesso nello spazio; tuttavia necessita sempre di un sostegno al tronco inferiore nelle posizioni verticali e semi-verticali (in braccio e nella sdraietta/passeggino). Il bagnetto rimane un bel momento per stare insieme, come anche il massaggio, se fa parte dello stile genitoriale.

Come per tutte le fasi va data la giusta attenzione alla sicurezza (i fili intorno al collo, i giocattolo con pezzi staccabili) e alla prevenzione degli incidenti tipici dell'età, come le cadute dall' alto.

### **FASE 6-9 MESI – Cosa viene maturato?**

Questa è la fase in cui vengono maturate importanti conquiste motorie: la posizione seduta autonoma, i passaggi da una posizione all'altra e da qui la costruzione di uno spostamento orizzontale funzionale (strisciamento, gattonamento, spostamento sul sedere in posizione seduta, andatura ad "elefante" -a quadrupede con le ginocchia estese-). Lo spostamento orizzontale è molto significativo in quanto rappresenta la prima esplorazione autonoma nello spazio. La nuova disponibilità delle mani, liberate ora dall'impegno di appoggio nella posizione seduta, permette un'ulteriore maturazione della manipolazione e della motricità fine distale. Entrambe le acquisizioni arricchiscono gli apprendimenti sensoriali e cognitivi, dando significato al concetto "giocare per imparare, imparare a giocare". Aumenta la produzione dei suoni e la comprensione dei gesti semplici e del linguaggio verbale. Si amplia la maturazione del "far da sé" durante i pasti, il movimento per terra, il gioco e l'organizzazione del sonno.

### **FASE 6-9 MESI – Quali attività? Quali attrezzature?**

Viste le importanti abilità motorie da maturare, è essenziale offrire al bambino le possibilità di sperimentare il movimento in libertà ed in sicurezza; di conseguenza è l'età in cui mettere il bambino per terra sdraiato su una coperta o sul tappeto durante il suo "tempo libero" in casa (cioè quando non mangia, non dorme e non sta in braccio dell'adulto). Non è più indicato l'uso della "palestrina" con i giocattoli appesi perchè è troppo riduttivo ed invita il bambino a stare troppo fermo. Sono controproducenti:

- l'uso del *box* (troppo piccolo per permettere al bambino di muoversi; inoltre lo isola dall'ambiente - l'adulto non può entrare nel box per giocare con lui),
- l'uso del *girello* (attrezzo pericoloso che induce a movimenti falsi e può ritardare la deambulazione autonoma)
- l'abitudine di metterlo in piedi (finché non si alza da solo non è pronto per stare in piedi).

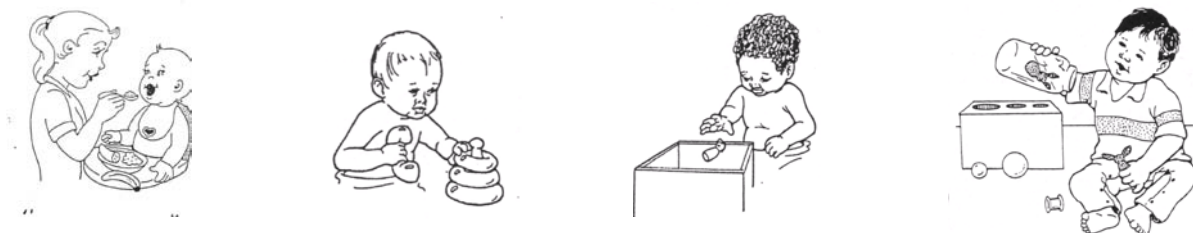
Va curata molto bene la sicurezza nell'ambiente della stanza "box".

E' particolarmente importante per i genitori capire il valore dello spostamento per terra "pre-cammino": il bambino che sa muoversi nell'ambiente prima di camminare conosce meglio se stesso e lo spazio in cui camminerà più tardi, prepara le basi dell'equilibrio che dopo rendono il cammino più sicuro (riducendo i rischi delle brutte cadute) e matura la sicurezza in sé e l'autostima (la naturale gratificazione nel fare da sé). Il bambino impara ad affrontare meglio piccole difficoltà e frustrazioni, trovando da sé le soluzioni quando un giocattolo si



allontana, per esempio, o un cassetto non si apre; impara di più anche dal punto di vista intellettuale rispetto ad un bambino che sta sempre fermo.

Gli oggetti a disposizione per giocare sono fondamentali per il divertimento, gli apprendimenti e lo sviluppo della creatività: normali oggetti di casa diventano molto validi (ad esempio "il cestino dei tesori"), quasi sempre meglio (che) di il giocattolo comprato. Il librino emerge sulla scena come una splendida proposta che cresce con il bambino: per passare "tempo di qualità" insieme agli adulti o i fratelli più grandi, per maturare l'attenzione-concentrazione ed il linguaggio.



**Figura 3 Attività importanti per la fase 6-9 mesi**



Il bambino sta ora nel seggiolone durante i pasti suoi e quelli dei familiari, mangia cibi sempre più solidi, usando un po' le mani e bevendo anche dalla tazza; emergono così le prime possibilità di organizzarsi da solo regolando, per esempio, [i suoi tempi e l'ordine in cui mangia i cibi](#).

Poiché il bambino ha superato l'età in cui la posizione prona durante il sonno è un fattore di rischio per la SIDS, può scegliere liberamente la posizione per dormire anche se vanno comunque mantenuti gli altri accorgimenti di sicurezza. E' la fase in cui introdurre/consolidare il rituale per l'addormentamento (con la lettura del librino od un massaggio per esempio) e proporre sempre il solito ambiente, entrambi valide basi per lo sviluppo della sicurezza e dell'autonomia.

### **FASE 9 -12/18 MESI Cosa viene maturato?**

A questo punto il bambino utilizza gli *spostamenti orizzontali* organizzati nella fase precedente per muoversi per terra da solo, esplorare il mondo intorno a sé ed imparare di più ed in modo autonomo, dal punto di vista cognitivo, sensoriale e motorio: fa pratica nei passaggi da una posizione all'altra, capisce meglio le distanze e le varie altezze, scopre sensazioni e percezioni di sé diverse e inventa attività ludiche nuove con gli oggetti che trova nell'ambiente. La nuova sfida sensomotoria di questa fase è quella di tirarsi su in piedi (un appuntamento funzionale molto gratificante per lui ma anche per gli adulti) e riuscire a mettersi giù di nuovo. Cominciano così ad aprirsi nuovi orizzonti offerti dalla posizione eretta e dallo spostamento in piedi reggendosi con le mani ai mobili stabili di casa.

Una volta che comincia ad alzarsi in piedi, è utile per il bambino allenare il cammino laterale sostenendosi con le mani ad oggetti stabili e la capacità nel sapere cadere (difendersi adeguatamente quando viene perso l'equilibrio). Come lo spostamento orizzontale è fondamentale prima di alzarsi in piedi, un periodo di statica eretta e di cammino laterale sostenendosi con le mani ai mobili lo è altrettanto; ciò al fine di allenare i movimenti che serviranno a camminare da solo e per imparare a gestire le perdite di equilibrio e a cadere senza farsi male. Il bambino abituato ad arrangiarsi da solo normalmente si butta giù sul sedere in quanto percepisce che sta perdendo l'equilibrio. Tali basi preparano il bambino a

lasciare i sostegni e a "lanciarsi" con abilità verso la deambulazione autonoma.

Il piccolo acquista sempre più autonomia nel gioco (è contento di giocare da solo, inventa giochi nuovi, trova soluzioni alle piccole difficoltà che incontra) e diventa capace di comunicare meglio con la mimica facciale e con i gesti; comincia a collegare certi suoni ad oggetti ed azioni, dice alcune parole, comprende e segue comandi semplici.

Il bambino è ora ancora più interessato ai normali oggetti di casa come giocattoli e a tutta la routine della sua giornata: lavarsi, vestirsi, uscire ai giardini o a fare la spesa. Aumenta il potenziale educativo e di apprendimento dei pasti con i familiari; infatti diventano occasione per godere delle relazioni quotidiane in casa, per imparare il significato dei comportamenti a tavola ed interfamiliari e per maturare la propria indipendenza.

Tramite la manipolazione degli svariati oggetti che gli vengono dati per giocare, sviluppa sia i movimenti fini delle mani sia le sue capacità intellettive. In questa fase è importante che alleni bene la capacità di prestare attenzione e di concentrarsi più a lungo su un'attività alla volta. Le attività ludiche "costruttive" che hanno un inizio ed una fine, come vuotare e riempire un contenitore o fare la torre e buttarla giù, facendo anche a turno con un adulto o un fratello, facilitano la maturazione di queste abilità. Il piccolo sperimenta di più la voce ed i suoni e produce i bisillabi "ma-ma", "ba-ba", ecc., con il piacere di mamma e di papà. Comincia anche ad imitare i gesti semplici come fare "ciao-ciao" con le mani.

Crescono ogni giorno le capacità psicomotorie e il riconoscimento degli effetti delle proprie azioni; il bambino dimostra grande orgoglio e gratificazione per le sue conquiste e anche quando trova la soluzione da solo ai piccoli problemi e alle frustrazioni che incontra durante le sue sperimentazioni.

Quando cammina da solo, aumenta notevolmente l'energia motoria e il bambino diventa ancora più attivo e curioso di esplorare lo spazio; cerca sempre le occasioni per sperimentare ed imparare qualche cosa di nuovo. In piedi riesce a manipolare e a trasportare gli oggetti e scopre piani più alti nell'ambiente.

### **FASE 9 -12/18 MESI – Quali attività? Quali attrezzature?**

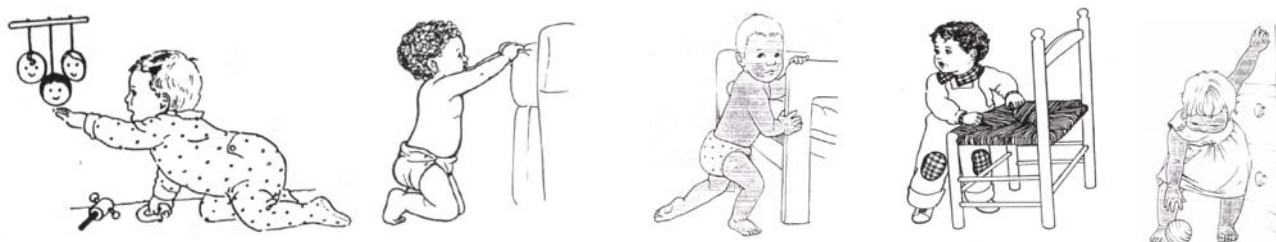
Considerando le necessità che ha il bambino di imparare dalle proprie azioni e dall'arrangiarsi da solo, la sicurezza dell'ambiente diventa ancora più importante; è essenziale controllare i luoghi nuovi dove il bambino può arrivare o cadere (mobili, soprammobili, fili, ecc.) e gli appoggi che userà per alzarsi in piedi e camminare (casa sicura! rendere la casa "a misura del bambino che si muove"). Sappiamo infatti che è pronto per **stare in piedi** quando si "tira su" da solo; metterlo in piedi e farlo camminare non l'aiuta, anzi può rallentare l'acquisizione dell'equilibrio necessario per camminare da solo e sforzare eccessivamente le gambe. Per le stesse ragioni anche il **girello** non va bene in quanto non aiuta ad acquisire una reale autonomia e favorisce movimenti e posizioni viziate delle gambe e dei piedi; impedisce inoltre di imparare a gestire le perdite fisiologiche di equilibrio. È utile mettere a disposizione del bambino poltrone, tavolini bassi e stabili; meglio ancora è il divano (se c'è!) con i cuscini rialzati; ciò serve a creare un piano di appoggio più basso per esercitare il cammino laterale e per avere uno spazio dove mettere i giocattoli, permettendogli così di giocare in piedi.

Riconoscendo l'importanza di allenare l'equilibrio e il sapere cadere prima di azzardare la deambulazione autonoma è controproducente mettere il bambino in piedi e/o farlo camminare con le mani dell'adulto; anche se gli diamo "solo un dito" è sufficiente per dargli quell'equilibrio che gli manca e salvarlo dalle cadute che gli sono utili; gli togliamo le opportunità che gli servono per imparare. Peggio ancora: gli diamo una falsa impressione sulle sue reali abilità, disturbiamo la sintonia fra sé, i propri limiti e le proprie possibilità e gli togliamo la gratificazione di arrivarci da solo. La deambulazione autonoma infatti va riconosciuta come una delle conquiste più importanti per l'essere umano dal punto di vista della maturazione sia psichica sia motoria.

Le conquiste di indipendenza aiutano ulteriormente il bambino a separarsi naturalmente dall'adulto, maturando così l'autostima e la sicurezza in sé stesso.

Anche in questa fase si ribadisce l'importanza per il bambino di avere ritmi ed abitudini routinarie nella giornata per aiutarlo ad avere punti di riferimento stabili ed ad organizzarsi di conseguenza dal punto di vista comportamentale.

Dai 14-16 mesi il bambino comincia a comprendere meglio il "no" ed è pronto per imparare a rispettare alcune restrizioni e limiti comportamentali impostati consapevolmente dagli adulti. Queste prime limitazioni, proposte in modo fermo e coerente, costruiscono un importante primo componente della guida educativa (intesa come elemento della disciplina) allo scopo di favorire la maturazione della comprensione delle regole della convivenza e del controllo comportamentale come base delle abilità sociali. Si costruiscono in questo modo dei "binari" solidi e sicuri all'interno dei quali il bambino può confrontarsi e sperimentare fino a dove può arrivare, beneficiando dalla rassicurazione offerta da questi punti stabili ed affidabili. Per i genitori cominciare a dare dei limiti (dire "no" in certe situazioni) significa allenarsi gradualmente nel loro ruolo di educatori, così importante per gli anni successivi.



**Figura 4** Attività importanti per la fase 9-12 mesi



I **giocattoli**, come già detto, sono molto importanti a questa età: si può arricchire il "cestino dei tesori" con oggetti di diversi tipi, dimensioni, colori e materiali: oggetti normali di casa che possono diventare giocattoli, un po' di giocattoli comprati (animaletti di gomma morbida, trottola, palla di stoffa o di gomma, contenitori con dadi, bastone con anelli, libri e libricini di plastica e di cartone rigido, bamboline e bambolotti, cubi da costruzioni, cubi ad incastro, alcuni pupazzi orsacchiotti), alcuni giocattoli fatti in casa....

E' bello che gli adulti e i fratelli più grandi trovino delle occasioni nella giornata per giocare insieme: guardare un libricino, cantare le canzoncine con i gesti imitativi delle mani e del corpo, vuotare la borsa della mamma, incoraggiando il piccolo a prendere l'iniziativa, a guidare il gioco, ad imparare a fare i turni (mamma/papà fanno un gioco, il bambino guarda e aspetta per farlo a sua volta mentre i genitori lo guardano). Tutte le attività della giornata (il cambio, il bagnetto, i pasti, le passeggiate) sono simpatiche occasioni per stare insieme ed imparare l'uno dall'altro.

Fino al momento in cui non sta per lunghi periodi in piedi, il bambino non ha bisogno delle **scarpe**. Le prime scarpe servono quando il cammina da solo (ovviamente in modo particolare fuori casa) e dovranno essere leggere di peso, offrire un buon sostegno alla caviglia, avere una pianta larga, possibilmente con suola di para antiscivolo (non sono molto adatte quelle con il "tondo di gomma" in quanto la scarpa si imbarca riducendo l'area di appoggio). Si trovano nei normali negozi di calzature: la loro scelta dovrebbe essere guidata



dalle caratteristiche della scarpa, non dalla marca...

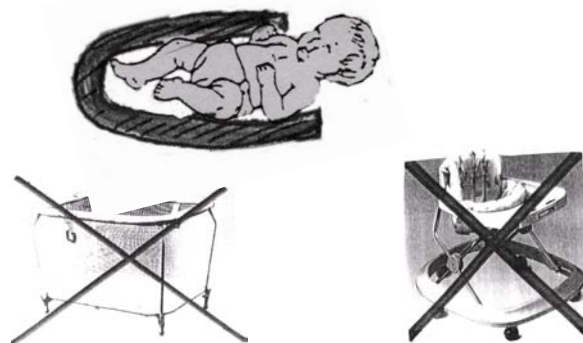
## I BILANCI DI SALUTE: GUIDA ANTICIPATORIA E VERIFICA DEL COUNSELLING

Modificare modalità di accudimento in uso non appropriate, è difficile. Per questa ragione offrire una *guida anticipatoria* sulla scelta delle attività e delle attrezzature utilizzando le occasioni dei *bilanci di salute*, costituisce per il pediatra una valida opportunità per guidare - invece di cercare di cambiare - i comportamenti dei genitori al fine di sostenere la famiglia nella promozione della qualità dello sviluppo psicomotorio del bambino. Diventano inoltre occasioni ideali per verificare la ricaduta pratica del counselling educativo in tale ambito, valutando i comportamenti e le scelte (l'aderenza) degli adulti "caregivers" rispetto alle informazioni fornite.

Con il termine guida anticipatoria si intende l'opportunità di anticipare le informazioni ai genitori, in questo caso sull'accudimento, prima che si trovino ad auto-organizzarsi nelle diverse fasi dello sviluppo psicomotorio. Anticipare vuol dire dare ai genitori il tempo per assorbire le informazioni ricevute, riflettere su di esse e di integrare i concetti nuovi con le idee che già possiedono sui bisogni del loro bambino. I primi mesi non solo sono un periodo cruciale per lo sviluppo del bambino, ma anche per i neo-genitori che si presentano più disponibili e recettivi alle informazioni offerte.

All'interno dei bilanci di salute è importante selezionare gli argomenti di cui discutere, per rispettare i tempi a disposizione e per far sì che i messaggi siano i più efficaci possibili. E' in quest'ottica che abbiamo cercato di individuare *una checklist* (vedi tabella 1) delle informazioni da dare e dei comportamenti da verificare. Dovrebbe servire al pediatra sia come guida al counseling informativo, sia come strumento di verifica dell'aderenza delle famiglie alle proposte di accudimento condivise. Abbiamo cercato di includere le modalità meno usate per l'accudimento del bambino piccolo in Italia, ma molto significative dal punto di vista neurocomportamentale multisetoriale (relazionale-cognitivo-sensoriale-percettivo-motorio-sociale). Per esempio, non si è ritenuto necessario sottolineare l'importanza di tenere il bambino nella posizione seduta nella fase 6-9 mesi in quanto risulta essere un comportamento usuale per i genitori; mentre si è evidenziata l'utilità per il bambino di stare libero *sdraiato* per terra in quanto spesso non apprezzato e quindi non proposto dai genitori. Con i "*comportamenti chiave da verificare*" indicati nella prima colonna della tabella, proponiamo gli items del feedback dalle famiglie rispetto ai comportamenti messi in pratica nell'ambiente familiare nelle diverse fasi di sviluppo. Nella seconda e terza colonna rispettivamente si trovano le informazioni cardine per la successiva fase di sviluppo e le attività e le attrezzature da proporre che possono essere quindi motivate in base alle funzioni che devono maturare.

-al **BdS 0-1 mese**: verificare le informazioni fornite al corso di preparazione alla nascita (se frequentato); in particolare se il bambino dorme supino e che non sono stati acquistati girello e box. Si forniscono le informazioni sulla fase 0-3 mesi, incluse quelle attività da verificare al controllo di 3 mesi (vedi tabella)



**Fig 8: BdS 1 mesi : comportamenti chiave da verificare**

- al **BdS 3 mesi**: verificare se il bambino è portato nel marsupio rivolto verso l'adulto; se il bagnetto rappresenta un momento piacevole per genitori e bambino (informazioni sul benessere reciproco nella relazione e sulla stabilità del bambino); se il bambino viene tenuto un po' a pancia sotto da sveglia come suggerito al BdS precedente. Si forniscono le informazioni sulla fase 3-6 mesi, incluse quelle sulle attività da verificare al controllo di 6 mesi (vedi tabella).



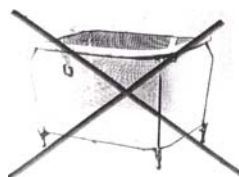
**Fig 5: BdS 3 mesi : comportamenti chiave da verificare**

- al **BdS dei 6 mesi**: verificare se i genitori hanno con sé un giocattolo adatto all'età del bambino; se viene variato le posizioni del bambino (in braccio, seduto nella sdraietta /passeggino con un gioco, per terra, non seduto); se rotola. Si forniscono le informazioni sulla fase 6-9 mesi, incluse quelle sulle attività da verificare al controllo di 8 mesi (vedi tabella)



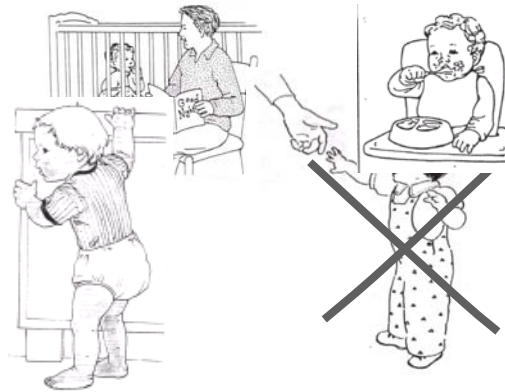
**Fig 6: BdS 6 mesi : comportamenti chiave da verificare**

- al **BdS 8-9 mesi** : verificare se il bambino passa del tempo sdraiato su un tappeto a terra e non utilizza il box o il girello; se il bambino si sposta da solo in posizione orizzontale; se il bambino non viene tenuto in piedi con l'aiuto dell'adulto; se i familiari hanno inserito un librino nella relazione con il bambino. Si forniscono le informazioni sulla fase 9-12 mesi, incluse quelle sulle attività da verificare al controllo di 12 mesi (vedi tabella)



**Fig 7: BdS 8-9 mesi : comportamenti chiave da verificare**

- al **BdS 12 mesi** : verificare se il bambino non viene tenuto in piedi né fatto camminare con l'aiuto della mano dell'adulto; se il bambino si sposta da solo e fa passaggi di posizione, se i genitori e il bambino "leggono" insieme un libricino. Si forniscono le informazioni sulla fase 12-18 mesi (vedi tabella).



**Fig 8: BdS di 12 mesi : comportamenti chiave da verificare**

Per facilitare il passaggio di informazioni sulle attività e sulle attrezzature forniamo il depliant "**Attrezzature ed attività per il lattante**" da copiare avanti-retro (vedi allegato 2A e 2B) come sintesi e supporto all'educazione sanitaria svolta dai pediatri per la promozione dello sviluppo psicomotorio. IL depliant è in uso da tanti anni presso Il Servizio di Riabilitazione Funzionale, dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer di Firenze ed è risultato molto utile nell'educazione ai genitori. Le indicazioni forniscono le principali informazioni sulle attrezzature in commercio (marsupio, seggiolina, passeggino, giocattoli, ecc.) e sulle attività psicomotorie principali; il pediatra può personalizzare il depliant via via, sottolineando a penna durante il BdS le attività particolarmente indicate od "a rischio" seconda le singole situazioni.

Questo tipo di counseling educativo ha lo scopo di aiutare i genitori a fare gli acquisiti utili, a sprecare meno risorse economiche, a proporre le attrezzature e gli oggetti nel modo adeguato ed al momento giusto ed, in fine, a regolare più consapevolmente i loro comportamenti e le loro proposte a favore della qualità dello sviluppo psicomotorio e relazionale dei loro bambini.

## **BIBLIOGRAFIA**

Brazelton T. B. *Il Bambino da zero a tre anni*, Fabbri Editore, Milano 2003

Cozza G. *Bebè a costo zero*, Ed Il Leone Verde, Torino, 2008

Davidson A., Rapisardi G., Generoso M. Panconi P., Pierattelli M. *Valutazione e promozione dello sviluppo psicomotorio nei primi 18 mesi di vita*, dispensa del Corso di Formazione per pediatri di famiglia. FIMP- Regione Toscana, 2006

Davidson A. ed al.: *Marsupi, seggioline ed affini: consigli per i genitori* .Medico e Bambino 18, 301-306. 1999


Lenzini D., Davidson A. *A che gioco giochiamo: una guida per genitori e nonni*, pubblicazione a cura dell'Azienda Ospedaliera Le Scotti, Siena, 2008

Montagu A. *Il linguaggio della pelle*. III ed, Ed Garzanti, Milano, 1989.

Relier J.P. *Amarlo prima che nasce: il legame madre-figlio prima della nascita*. Ed. Le Lettere, Firenze, 1994.

## Allegato 1 BILANCI DI SALUTE

**Attività e attrezzature utili per lo sviluppo psicomotorio:  
proposte selezionate per il counseling e la verifica dell'aderenza**

<b>Comportamenti chiave da verificare durante la visita o con l'anamnesi</b>		<b>Compiti chiave da condividere</b>	<b>Cosa proporre</b>
<b>BdS 0-1 mese</b> <input type="checkbox"/> Dorme supino <input type="checkbox"/> Non acquistati girello o box  (informazioni fornite eventualmente al corso pre-nascita)	<b>Guida anticipatoria Fase 0-3 mesi</b>	- Attaccamento e partecipazione attiva del neonato alla relazione  - Stabilità posturomotoria - Inizio controllo assiale antigravitario (capo-tronco superiore)  <b>Consegna depliant 0-12 mesi</b>	<input type="checkbox"/> Marsupio con il bambino girato verso l'adulto <input type="checkbox"/> Bagnetto "relazionale" <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> un po' di sdraietta con rullo ad U <input type="checkbox"/> Pancia sotto da sveglia prima sul corpo dell'adulto, poi su un piano <input type="checkbox"/> No TV
<b>BdS 3 mesi</b> <input type="checkbox"/> Dorme supino <input type="checkbox"/> Sta nel marsupio girato verso l'adulto <input type="checkbox"/> Bagnetto piacevole per genitori e bambino <input type="checkbox"/> Sta un po' a pancia sotto da sveglia	<b>Guida anticipatoria Fase 3-6 mesi</b>	- Interesse per l'oggetto - Coordinazione occhio- mano- bocca - Afferramento e esplorazione orale dell'oggetto - Separarsi per periodi brevi dall'adulto  - Sta a pancia sotto da sveglia - Inizio spostamento autonomo (rotolamento)	<input type="checkbox"/> Giocattoli adatti: piccoli, leggeri di presa facile, da mettere in bocca <input type="checkbox"/> Stare un po' a giocare da solo con un oggetto da mettere in bocca <input type="checkbox"/> Sdraietta/passeggino con rullo ad U <input type="checkbox"/> Tappeto/coperta > 4/5 mesi <input type="checkbox"/> No box <input type="checkbox"/> No TV
<b>BdS 6 mesi</b> <input type="checkbox"/> Giocattolo adatto da mettere in bocca portato dal genitore alla visita pediatrica <input type="checkbox"/> Passa un po' di tempo su una coperta per terra non seduto	<b>Guida anticipatoria Fase 6-9 mesi</b>	- Capacità di muoversi autonomamente per terra          - Gioca volentieri un po' da solo	<input type="checkbox"/> Attività a tappeto non seduto <input type="checkbox"/> No box Si "stanza box" <input type="checkbox"/> No girello <input type="checkbox"/> Non in piedi con l'aiuto dell'adulto <input type="checkbox"/> Giocattoli (causa-effetto; dentro fuori. oggetti normali di casa (sicuri) <input type="checkbox"/> Promozione librino <input type="checkbox"/> Ciuccio solo al bisogno <input type="checkbox"/> No TV
<b>BdS 8 mesi</b> <input type="checkbox"/> Non viene messo in piedi <input type="checkbox"/> Passa il tempo libero per terra <input type="checkbox"/> Non utilizza il box <input type="checkbox"/> Librino nella relazione bambino-genitore	<b>Guida anticipatoria Fase 9-12 mesi</b>	- Utilizza gli spostamenti orizzontali per l'esplorazione - Passaggi di posizione, anche in piedi  - Iniziale indipendenza: mangiare, giocare, muoversi	<input type="checkbox"/> Stare libero per terra <input type="checkbox"/> Casa sicura <input type="checkbox"/> NO cammino con l'aiuto dell'adulto <input type="checkbox"/> NO girello <input type="checkbox"/> Giocattoli creativi (costruzioni, librini) <input type="checkbox"/> Ciuccio solo al bisogno <input type="checkbox"/> No TV
<b>BdS 12 mesi</b> <input type="checkbox"/> Non entra in ambulatorio camminando per la mano all'adulto <input type="checkbox"/> Si sposta da solo <input type="checkbox"/> Librino nella relazione bambino-genitore	<b>Guida anticipatoria Fase 12-18 mesi</b>	- Spostamento laterale con appoggio dei mobili - Capacità di cadere  - Impara la reciprocità nel gioco  - Comprende il no	<input type="checkbox"/> Sicurezza ambiente <input type="checkbox"/> NO cammino con l'aiuto dell'adulto  Giochi con inizio-fine  <input type="checkbox"/> Semplici regole <input type="checkbox"/> Ciuccio solo al bisogno <input type="checkbox"/> No TV