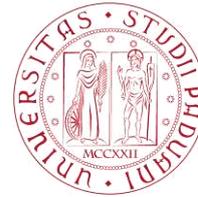


SCUOLA DI SCIENZE UMANE, SOCIALI, DEL PATRIMONIO CULTURALE

DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA E PSICOLOGIA
APPLICATA (FISPPA)



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA E PSICOLOGIA
APPLICATA- FISPPA**

CORSO DI LAUREA

IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE

CURRICOLO Servizi Educativi Per l'Infanzia

Relazione finale

**La psicomotricità relazionale: memorie prenatali e
comunicazioni motorie nello sviluppo 0-3 anni**

RELATRICE

Prof.ssa Elisabetta Miotti

LAUREANDA Soligo Anna

Matricola 2011121

Anno Accademico 2023/2024

A tutti i bambini che conoscerò e a quelli che non incontrerò nella mia vita, che il vostro valore venga riconosciuto sempre da tutti, che io riesca sempre a vedervi per quello che siete e che riesca ad accompagnarvi nel percorso che divideremo con consapevolezza, pazienza, gentilezza e attenzione

INDICE

Introduzione	6
Capitolo 1: LA GRAVIDANZA E IL PARTO	9
1.1 Lo sviluppo del feto	9
1.1.1 Lo sviluppo sensoriale	9
1.1.2 Lo sviluppo motorio	13
1.2 L'apprendimento e la memoria in epoca prenatale	15
1.3 Correlazione tra salute psichica materna e fetale	16
1.4 Il parto	19
1.5 Il ricordo della gravidanza e della nascita	20
Capitolo 2: LA PSICOMOTRICITÀ RELAZIONALE	23
2.1 Cos'è la psicomotricità	23
2.2 La sala e la seduta di psicomotricità	24
2.3 Obiettivi e finalità della psicomotricità nella fascia 0-3 anni	26
2.4 Gli oggetti e il loro significato simbolico	27
2.4.1 Il disegno	31
2.5 Psicomotricità al nido	32
2.5.1 Il ruolo dei professionisti: psicomotricista e educatore	35
Capitolo 3: MEMORIE PRENATALI NELLA PRATICA PSICOMOTORIA	37
3.1 La fase fusionale e il bisogno di regressione	37
3.1 Gli oggetti e le dinamiche di gioco nei vissuti fusionali	40
Conclusione	44
Bibliografia	46
Sitografia	49

INTRODUZIONE

La presente tesi intende approfondire due temi apparentemente distanti, ma nella pratica poi molti vicini e comunicanti. La psicomotricità relazionale e la vita prenatale. Entrambi contraddistinti dal movimento, libero, spontaneo e con un grande valore comunicativo. Ho ritenuto interessante questa ricerca in quanto gli studi riguardanti lo sviluppo del feto dimostrano sempre di più le grandi potenzialità d'apprendimento che possediamo già in grembo materno e che ci consentono di tracciare delle memorie inconsce, ma significative sin dall'epoca prenatale. Queste memorie possono diventare più leggibili durante le sedute di psicomotricità che permette alle nostre fantasie, paure, ricordi, di mostrarsi senza le barriere che permangono nella vita quotidiana.

L'obiettivo della relazione è quello di trasmettere al lettore l'importanza della vita che ognuno di noi vive prima della nascita, e del parto in quanto momenti significativi per il nostro sviluppo. La psicomotricità è vista, in relazione a questo tema, come uno strumento utile per consentire il bisogno di regressione a quel periodo di vita, per rielaborare eventuali difficoltà e per dare agli educatori una visione ulteriore del bambino permettendo un aiuto più efficiente alla famiglia e al suo sviluppo equilibrato e funzionale.

In un primo momento viene analizzata la gravidanza dal punto di vista del feto e il parto, approfondendo lo sviluppo sensoriale e motorio in funzione dell'apprendimento che egli integra all'interno del ventre materno. Il feto è considerato un soggetto attivo, che comunica con la madre e viene influenzato da essa e dall'ambiente circostante. Queste evidenze sono state provate da numerosi studi e le ritengo fondamentali per una comprensione della tesi.

Nel secondo capitolo viene poi approfondita la psicomotricità relazionale, pratica che unisce mente e corpo attraverso l'utilizzo libero dei materiali e dello

spazio, riferendosi alle teorie e alle riflessioni di Lapierre A., Aucouturier B. e di Bettini L. nell'ambito italiano. In particolare, ne viene sottolineata l'importanza nei servizi 0-3 per lo sviluppo psico fisico del bambino.

Nel terzo capitolo i due argomenti precedenti vengono uniti per esaminare il fulcro dell'elaborato: le memorie prenatali all'interno della pratica psicomotoria. Queste memorie sono intese non come ricordi coscienti e consapevoli ma come tracce inconsce che rimangono nel nostro corpo e nella nostra mente e che in diverse modalità vengono vissute per cercare nuovamente il conforto e le sensazioni positive legate a quel periodo della vita; o al contrario per rielaborare e superare un trauma o un'esperienza negativa legata alla gravidanza o al parto.

CAPITOLO 1: LA GRAVIDANZA E IL PARTO

1.1 Lo sviluppo del feto

Durante i nove mesi di gestazione il feto vive in osmosi e in continua condivisione con la madre, quindi in uno stato indifferenziato da essa. In questo periodo il feto in crescita vive in costante interazione con una molteplicità di fattori che si combinano dando luogo alla singolarità di ogni bambino (Bettini,2017). Il termine “indifferenziato”, utilizzato dall’autrice ci aiuta ad esprimere quanto in simbiosi il bambino cresca con la madre durante la gravidanza per poi ritrovarsi in uno stato differenziato da essa, attraverso il parto. Da Bellieni (2013) l’utero, nel quale il feto cresce, viene descritto come un contenitore che lo protegge fungendo da filtro per gli stimoli esterni: diminuisce l’intensità di alcuni e di altri la amplifica come battito cardiaco, odore e sapore del liquido amniotico, sensazioni tattili. Tutto ciò che accade dentro questo contenitore che permette la crescita del feto è stato studiato e approfondito soprattutto grazie all’avvento dell’ecografia che ha permesso un’osservazione in tempo reale del feto. Altra modalità usata per trarre informazioni riguardo lo sviluppo in utero è l’osservazione dei bambini nati prematuri come rappresentanti dei loro coetanei non ancora nati¹.

1.1.1 Lo sviluppo sensoriale

L’apprendimento di informazioni riguardo gli ambienti che ci circondano passa sempre attraverso i nostri sensi. Questo accade fin dalla gestazione, per questo approfondiremo lo sviluppo sensoriale del feto a dimostrazione della

¹ <https://www.psychomedia.it/pm/lifecycle/perinata/delved1.htm>

capacità insita in ognuno di noi di apprendere e, in un certo senso, memorizzare fin dall' epoca prenatale.

Il gusto inizia a svilupparsi attraverso la presenza delle papille gustative tra l'ottava settimana di gestazione e la tredicesima; le ricerche sostengono che il feto ha esperienze gustative per più di metà della gravidanza deglutendo il liquido amniotico nel quale è immerso. In particolare, attraverso l'osservazione del ritmo di deglutizione del liquido, si nota una preferenza per le sostanze saccharine anziché quelle amare (Chamberlain, 1998). Alcuni ricercatori hanno dimostrato che al momento dello svezzamento, il bambino preferisce i sapori sentiti nel periodo prenatale nonostante questi non siano stati riproposti durante l'allattamento. Il gruppo di donne che si sottopose alla ricerca si alimentò di una dieta ricca di carote durante la gravidanza ma non dopo la nascita; i bambini privilegiarono questo tipo di verdure all'introduzione dei cibi solidi (Bellieni, 2013).

L'udito funge da ponte tra il bambino e il mondo esterno in particolare la relazione con la madre. *“Il nervo cocleare, direttamente coinvolto nell'udito, beneficia della mielinizzazione molto presto, mentre il lobo temporale del cervello, al quale l'orecchio trasmette i propri dati, sarà completamente mielinizzato prima della nascita”* (Chamberlain, 1998, p.50). Le ricerche in questo campo sono state condotte attraverso la produzione di uno stimolo sonoro misurabile e riproducibile e la conseguente rilevazione di variazioni di parametri del feto, in generale la frequenza cardiaca (Manfredi, Imbasciati, 2012). Gli studi rivelano che il feto sia in grado di udire già alla diciottesima settimana di gravidanza reagendo con un battito di ciglia a suoni leggeri e sussulti e con un aumento del battito cardiaco a suoni più forti (Angela, Angela, 1996). Altri risultati sono stati raccolti tramite l'esecuzione di brani al feto dimostrando il funzionamento dell'apparato tra il quarto e quinto mese: Beethoven, Brahms e hard rock rendevano il feto irrequieto, al contrario, Vivaldi e Mozart lo rilassavano (Chamberlain, 1998). Il battito cardiaco della madre è sicuramente il suono più

presente e infatti viene spesso usato per calmare i neonati prematuri dando prova di un apprendimento da parte del feto ad un suono costante (Angela, Angela, 1996). Manfredi, Imbasciati (2012) descrivono così l'ambiente sonoro del feto: *“probabilmente esso è costituito da un rumore basale di basso livello, che comprende i vari rumori vascolari, i suoni provenienti dalla placenta in cui il feto è contenuto, il battito cardiaco della madre, che emerge sul rumore basale di fondo con un'intensità di 25 Db, plausibilmente il proprio battito cardiaco, nonché i borborigmi intestinali”* (Manfredi, Imbasciati, 2012, p.29). Essi proseguono sottolineando che non è possibile per il feto la localizzazione del suono in quanto la percezione è monoaurale. Per quanto riguarda le voci umane gli autori ritengono che si possano distinguere dal sottofondo sonoro del feto ma solamente la voce materna emerge con dei decibel maggiori che ne permette il conseguente riconoscimento.

Nel testo di Chamberlain (1998) egli cita Tomatis, pioniere in questo settore, in quanto quest'ultimo considera le cellule sensoriali dell'orecchio, chiamate cellule di Corti, molto simili a quelle presenti nel tessuto epidermico; in questo modo egli immagina l'epidermide come una propaggine dell'orecchio. Un ulteriore collegamento tra udito e tatto lo troviamo descritto nel testo di Verena Schmid *“Venire al mondo e dare alla luce”* dove racconta il vissuto dal punto di vista del feto: *“Tra le otto e le ventiquattro settimane sento i suoni (...) prima mi massaggiano la pelle, poi entrano dentro di me, fanno vibrare le mie ossa (...). Sono immerso in un universo sonoro che mi massaggia dentro e fuori costantemente (...)”* (Schmid, 2020, p. 15).

Proprio il tatto è un senso ben sviluppato nel feto. Dalla settima settimana possiede già mani e dita e all'ottava la pelle del feto è completa (Schmid, 2020); dalla quattordicesima settimana potrebbe iniziare a succhiarsi il pollice (Chamberlain, 1998). Infatti, alla quindicesima settimana alcuni studi ritengono completa la maturazione dei recettori tattili; il feto inizierà così ad essere più

sensibile alle stimolazioni a partire dalla zona genitale, i palmi di mani e piedi e il viso. (Manfredi, Imbasciati, 2012). In alcune foto intrauterine il feto è stato osservato mentre “giocava” con il cordone ombelicale; Chamberlain (1998) vede questo “gioco” come un modo per mettersi in comunicazione, attraverso il tatto, con il mondo esterno, nello specifico con la madre e con il suo battito cardiaco e flusso circolatorio. È così che ancora il tatto viene in aiuto dell’udito fornendo informazioni al feto per iniziare la conoscenza del mondo che lo aspetta.

Verso la fine della gravidanza il feto proverà esperienze tattili più forti in quanto lo spazio per il suo movimento diminuisce e si ritroverà più a contatto con le pareti uterine e le sue contrazioni e distensioni (Angela, Angela, 1996).

Chamberlain (1998) afferma che il naso completa il suo sviluppo entro la quindicesima settimana di gestazione. Altri studiosi (Manfredi, Imbasciati, 2012) ritengono che a nove settimane il feto abbia un sistema olfattivo primario già molto sviluppato. Essi riportano inoltre che, nel liquido amniotico sono presenti 120 composti di sostanze odorose che variano in base al regime alimentare materno. Entrambi gli studiosi concordano sul fatto che il neonato possa riconoscere già l’odore materno e del latte.

Per quanto riguarda la vista, sarà il sistema più lento a formarsi dal momento che il suo sviluppo si conclude dopo la nascita (Angela, Angela, 1996). Durante la gravidanza il feto è però sensibile alla proiezione, sull’addome materno, di una luce intensa: gira la testa dell’altra parte e aumenta il battito cardiaco (Manfredi, Imbasciati, 2012). Nonostante ciò, *“alcune conoscenze ci vengono dallo studio di bambini prematuri: sappiamo che tra la trentunesima e la trentaduesima settimana si evidenzia la capacità di messa a fuoco sia sull’asse orizzontale che su quella verticale (...)”* (Manfredi, Imbasciati, 2012, p.20).

Altro senso che viene citato da alcuni studiosi è quello che riguarda il sistema vestibolare; situato nell’orecchio interno, è fatto di canali riempiti di un liquido che, a seconda dei movimenti del soggetto, muove minuscole ciglia che

stimolano a loro volta le cellule nervose. I conseguenti messaggi al sistema nervoso centrale ci permettono di mantenere l'equilibrio e la stabilità corporea (Herbinet, Busnel, 2001). Nell'esperienza intrauterina viene stimolato costantemente dai movimenti della madre. Il piccolo, di conseguenza, cercherà di sincronizzarsi e di stabilizzarsi con il suo movimento. Esso è completo a ventiquattro settimane e permette al feto di orientarsi nello spazio e lo aiuterà nel momento del parto a trovare la via di uscita (Schmid, 2020). Inoltre, possiamo dire che le percezioni vestibolari, durante la gravidanza, sono ciò che permettono al feto di dare un ritmo al tempo che scorre, a seconda di ciò che la madre fa quando si sdraia, dorma oppure cammini (Herbinet, Busnel, 2001). Dopo la nascita si può vedere una continuità e una sorta di memoria sensoriale, nel gesto di cullare il neonato, gesto che spesso permette al bambino di tranquillizzarsi. A riprova di questo, un esperimento descritto da Bellieni (2013) e condotto da lui stesso mostrò che i figli di mamme ballerine che non avevano interrotto l'attività in gravidanza richiedevano maggiori energie nel cullarli rispetto ad altri bambini.

1.1.2 Sviluppo motorio

“All'interno di un involucro materno soddisfacente, il feto vive intense interazioni sensomotorie che lo preparano alla vita extra-uterina. Avvolto dal liquido amniotico a temperatura costante, ben protetto, tiene continuamente la schiena curva ed è ben sostenuto. Poiché la madre si muove, il bambino, galleggiando, è in movimento perenne. Non conosce l'immobilità, si muove e cambia posizione molto liberamente anche perché è già in grado di muoversi indipendentemente dal movimento della madre” (Aucouturier, 2011, p.30). L'autore prosegue descrivendo come il feto abbia numerosi stimoli motori che lo spingono ad apprendere e muoversi a sua volta: le contrazioni e le distensioni dell'utero, che accarezzano la pelle del bambino, rumori e suoni che provocano

un movimento del feto. In questo senso lo sviluppo motorio del piccolo è aiutato anche dalla relazione con l'ambiente uterino che lo circonda. Il movimento stesso però, garantisce la morfogenesi, ovvero la corretta forma di sé (Pento, Sichi, 2021).

Nel primo trimestre, attraverso le ecografie, possiamo notare movimenti grossolani e vermicolari del feto a partire dalla settima settimana di vita (Pento, Sichi, 2021). In queste prime settimane il feto possiede quasi la totalità delle strutture essenziali del corpo. Già una settimana dopo possiamo notare movimenti globali del corpo che interessano prima le gambe e poi il tronco come il rotolamento, l'estensione di braccia, gambe e poi schiena e collo (Manfredi, Imbasciati, 2012; Chamberlain, 1998). Nel secondo trimestre si possono evidenziare circa quindici tipi di movenze finalizzate tra cui agitazioni delle braccia, delle gambe, rotazione della testa, mani alla testa, agli occhi, alla faccia, sbadigli, capacità di suzione e deglutizione (Ammaniti, Ferrari, 2020). Tutto ciò permette di esplorare sé stesso e l'ambiente circostante e di mettere in atto azioni motorie in funzione dei futuri comportamenti neonatali. Alcune ricerche hanno messo in luce una continuità dei movimenti fetali e neonatali, soprattutto delle mani, riscontrando una preferenza manuale; altre ricerche riportano un'organizzazione nei movimenti delle braccia verso la bocca e gli occhi: il feto anticipa il l'avvicinamento della bocca verso il pollice quando quest'ultimo si approssima alla bocca e il moto si velocizza con il proseguire della gravidanza; i gesti verso gli occhi invece, subiscono una decelerazione in modo da salvaguardarlo da eventuali scatti bruschi (Ammaniti, Ferrari, 2020). Ciò dimostra capacità di apprendimento e di aggiustamento del movimento in base alle risposte sensoriali.

1.2 Apprendimento e memoria in epoca prenatale

Chamberlain (1998) afferma che il cervello inizia a svilupparsi circa a tre settimane quando appaiono le prime parti di esso e del midollo spinale; alla dodicesima settimana queste sono complete; alla nascita il feto possiede tra i 20 e 200 miliardi di cellule cerebrali. I collegamenti sinaptici permettono lo scambio di messaggi tra le cellule. Molti ricercatori nella storia hanno dubitato dell'efficacia di queste trasmissioni a seguito della scoperta dello sviluppo tardivo della mielina, un grasso che riveste i nervi e che si pensava fosse necessario per la trasmissione efficace tra i neuroni. Chamberlain sostiene invece che, la mielinizzazione sia un processo che non ha rilievo nella capacità delle sinapsi di trasmettere informazioni in quanto il completo sviluppo termini alla pubertà. Egli ritiene quindi che nel ventre materno il bambino sia in grado di rispondere e apprendere dall'esperienza. Altri studiosi aggiungono che lo sviluppo del sistema nervoso è il primo a plasmarsi ma è anche quello che si svilupperà per molti anni dopo la nascita, attraverso l'apprendimento (Angela, Angela, 1996).

“Si può ipotizzare che già le esperienze in gravidanza favoriscano l'attivazione di circuiti neurali di archiviazione, che rappresentano un prerequisito per il riconoscimento, la categorizzazione, la comprensione del linguaggio dopo la nascita” (Ammaniti, Ferrari, 2020, p.37). Gli autori proseguono portando un esempio di questo: i neonati piangono con la prosodia intesa come melodia, intensità e ritmo del linguaggio udito in gravidanza; i neonati francesi hanno un'intonazione ascendente mentre neonati tedeschi una discendente. Questo accade probabilmente perché in utero è possibile riconoscere il ritmo e l'intonazione della voce della madre ma non il timbro (Busnel, Herbinet, 2001).

Prove delle capacità di apprendimento del feto le possiamo trovare nel terzo trimestre quando egli è capace di dimostrare responsività e attenzione durante i giochi tattili con i genitori (Balsamo, 2012). In questi casi la mamma può

rispondere con un colpetto a un colpetto del feto, con due ai suoi due calcetti etc. abbinando anche dei suoni, delle ninne nanne e canzoni a questi segnali, allenando così il feto al linguaggio verbale e instaurando un dialogo con lui (Ferrari, 2010). Riscontri di questo tipo vengono considerati da Chamberlain (1998), test di memoria, in quanto l'apprendimento ne richiede.

Nell'ambito dell'apprendimento uditivo, in particolare di canzoni e ninne nanne, Bellieni (2013) cita degli studi degli anni 90' in Francia dove, dopo aver fatto ascoltare in gravidanza al feto, un'aria suonata con il fagotto, la stessa musica, al neonato, produceva un effetto calmante anche nel bel mezzo di un pianto sconsolato. Altre ricerche di questo tipo di conoscenze le descrivono Manfredi, Imbasciati (2012), riferendosi alla voce materna. È stato possibile, infatti, evidenziare una preferenza per la voce materna e un'indifferenza per la voce maschile e paterna. Motivo di ciò potrebbe essere che il feto è predisposto a udire suoni più acuti piuttosto che quelli più bassi; altro motivo è dato dal fatto che l'utero è una camera del suono che facilita di più la conduzione ossea che quella aerea (Chamberlain, 1998). La voce materna sussurrata non viene preferita dal neonato in quanto in epoca prenatale non ha avuto esperienze che gli permettono di riconoscere il sussurro della mamma. L'apprendimento di stimoli da parte del bambino viene rilevato anche prima della nascita attraverso l'abituazione, ovvero la diminuzione in intensità di una risposta del feto allo stesso stimolo ripetuto nel tempo (Bellieni, 2013).

1.3 Correlazione tra salute psichica materna e fetale

È stato provato che gli stati emotivi della madre possono aiutare o meno la crescita e lo sviluppo psicomotorio del feto. I diversi stati della madre vengono percepiti dal feto attraverso differenti canali: ormonale, muscolare, posturale (Manfredi, Imbasciati, 2012). Tutto ciò si inserisce in una ritmicità e una costanza

degli stimoli provenienti dalla madre che probabilmente si trascrivono nella memoria fetale, sulla quale si costruiranno le basi per le esperienze successive (Ammaniti, Ferrari, 2020).

Prolungati elementi stressanti per la madre possono essere seguiti da ore di immobilità o al contrario forte agitazione motoria del feto; inoltre, nel lungo periodo, costituiscono fattori di rischio per lo sviluppo (Balsamo, 2012). Manfredi e Imbasciati (2012), nel loro testo, concordano con questa rilevazione. Infatti, riportano i risultati di ricerche che affermano la correlazione fra livelli alti di ansia materna e complicazioni ostetriche e neonatali, bassi valori al test di Apgar e ridotti indici ponderali. Ammaniti, Ferrari (2020) espongono i risultati di una ricerca fatta con donne nel terzo trimestre di gravidanza, sottoposte alla visione di video stressanti relativi al parto, che sembrano confermare la permanenza di una memoria dello stress nei feti; dopo la nascita, infatti, mostravano una maggiore irritabilità anche nelle settimane successive. Queste esperienze possono modificare l'assetto genetico del futuro neonato condizionandone il temperamento. Gli studi di epigenetica dimostrano che l'esposizione in utero ad ambienti stressanti e inquinati da agenti fisico-chimici e farmaci può portare, infatti, alla manifestazione di patologie in diverse epoche, neonatali, infantili o anche in età adulta. Inoltre, se le patologie riguardano i gameti possono essere intaccate anche le generazioni future provocando effetti anche nelle cellule riproduttive del feto (Lucangeli, Vicari, 2019).

Dal momento in cui la madre percepisce i movimenti del feto è possibile creare un rituale comune anche con il padre dove le stimolazioni tattili dei genitori possono favorire altrettante risposte da parte del feto. In questi momenti vengono favoriti stati affettivi che permettono l'instaurarsi di un attaccamento e un legame tra i membri della famiglia (Herbinet, Busnel, 2001). Il legame di attaccamento, infatti, si può fondare molto prima della nascita. "Winnicott (1958), con il concetto di *"preoccupazione materna primaria"* e con le osservazioni sui primissimi stati

mentali, per la prima volta mise in evidenza come la relazione genitori-bambino prenda origine nelle fasi precedenti alla nascita nell'impegno affettivo che la mente genitoriale sviluppa verso il bambino atteso.² Nella mente dei futuri genitori si verifica spesso un'idealizzazione attraverso pensieri, desideri, sentimenti del proprio bambino. È da sottolineare che, queste proiezioni dipendono molto dalle prime esperienze relazionali e affettive vissute dai due individui; queste formano il modello operativo interno (Bowlby J., 1989) che è molto influente sul tipo di legame che si instaura con il futuro bambino. Gli studi longitudinali sull'attaccamento prenatale dimostrano che tendenzialmente le donne sviluppano maggiore legame con il procedere della gravidanza e dopo aver percepito i primi movimenti. Per altri studiosi però non è indispensabile la percezione fisica del feto ma è centrale il coinvolgimento psicologico. Questo coinvolgimento potrebbe partire fin dal concepimento e quanto più precoce sarà tanto più sarà fattore protettivo e d'aiuto per l'instaurarsi di una relazione educativa qualitativamente adeguata.

I fattori che invece vengono correlati a un basso attaccamento prenatale sono: disturbi di personalità e aspetti devianti del genitore, ambienti e situazioni sociali svantaggiate e connotate da violenza, isolamento sociale, tossicodipendenza. Dagli studi risulta che le madri aventi questi fattori di rischio percepissero insofferenza e aggressività verso il feto con una poca fiducia nelle proprie capacità relative al post-parto. Fattore non poco rilevante nello sviluppo di un legame affettivo prima della nascita tra genitore e feto riguarda esperienze precedenti di aborti o morte perinatale. Queste situazioni lasciano nei genitori, che hanno investito emotivamente in un legame che si spezza bruscamente, un

² <https://www.psychomedia.it/pm/lifecycle/perinatale/dellavedova1.htm>

sentimento di lutto e perdita che lascia traccia per anni e necessita quindi di tempo per essere elaborato.³

1.4 Il parto

Nel testo di Leboyer “Per una nascita senza violenza” (1975) l’autore trova nel parto un’esperienza troppo intensa e asfissiante per il bambino, dal punto di vista sensoriale. Abbiamo precedentemente visto come i sensi del neonato si sviluppano molto nel corso della gravidanza e alla nascita egli è capace di sentire con le diverse parti del proprio corpo. Nel testo l’autore parla di come ognuno dei cinque sensi venga sottoposto ad un’esperienza sovra stimolante e sofferente. Per quanto riguarda la vista egli consiglia di abbassare le luci per mantenere il più possibile una continuità con l’ambiente uterino. L’udito è sviluppato molto precocemente e l’autore descrive in questo modo l’esperienza della nascita dal punto di vista uditivo: “(...) *i suoni il bambino gli accoglie come fanno i pesci, attraverso le acque in cui è immerso, da queste modulati e trasformati (...) Poi, la nascita (...) i suoni fino a quel momento filtrati, colpiscono con tutta la loro violenza il giovane viaggiatore (...) non c’è più nulla a proteggerle dal frastuono del mondo (...) Chi in una sala parto si premura di parlar piano? Tutti più che parlare, gridano*” (Leboyer, 1975, p. 29). Anche Lapierre e Aucouturier (2001) usano il termine “trauma” affianco al termine “nascita” per rendere chiaro quello che il feto prova passando da uno stato di completa fusione con la madre ad essere assalito da una miriade di sensazioni diverse. Herbinet e Busnel (2001) citando Winnicott paragonano il parto ad un’occasione di maturazione e separazione per la madre e il nuovo nato. Dal punto di vista sensoriale il bambino percepisce attraverso l’uscita dal canale del parto una distinzione di corpi; la

³ <https://www.psychomedia.it/pm/lifecycle/perinatale/dellavedova1.htm>

diade dovrà lasciar spazio ad un nuovo modo di comunicare attraverso la distanza e il contatto periodico come il momento del “pelle a pelle” e dell’allattamento. Anche dal punto di vista motorio il bambino partecipa contraendo i muscoli durante le contrazioni; quando queste sono avviate si è visto infatti che il movimento del feto aumenta di quattro volte (Ammaniti, Ferrari, 2020).

Grazie alle testimonianze che David Chamberlain (1998) ha raccolto nei suoi studi attraverso l’ipnosi possiamo provare a descrivere il parto secondo il punto di vista del neonato; le prime contrazioni vengono percepite come delle leggere pressioni che man mano che aumentano invitano il feto a girarsi e muoversi. Il momento in cui le contrazioni sono più forti queste ultime vengono descritte dai soggetti sperimentati come delle “onde”, degli “impeti di energia” che li consentono di uscire dal canale del parto.

1.5 Il ricordo della gravidanza e nascita

Alla nascita, il neonato, ha già una storia alle spalle, una storia di sviluppo molto complesso e profondo che fonda le radici della sua vita. I vissuti del quale egli ha fatto esperienza in gravidanza si pongono come la base più antica e intima nella formazione del sé⁴.

Riprendendo la teoria di Freud S. che prevede la formazione della nostra mente da una parte conscia e una inconscia, che ci influenza inconsapevolmente nella nostra vita, Chamberlain (1998) ritiene che i ricordi legati al periodo prenatale e alla nascita rimangano iscritti nella mente inconscia. Egli scrive che si possono manifestare sotto forma di sogni, pensieri, abitudini, paure. Queste

⁴ <https://www.psychomedia.it/pm/lifecycle/perinatale/delved1.htm>

memorie, nella storia, sono state esplorate attraverso l'ipnosi, la terapia psicoanalitica, la somministrazione di LSD (sostanza psichedelica usata in questo campo da Stanislav Grof in una terapia sperimentale). È proprio attraverso l'ipnosi simultanea tra madre e figlio che David Chamberlain ha raccolto moltissime testimonianze e ricordi della nascita. La sua aspettativa fu che i ricordi coincidessero, e così fu. Spesso le narrazioni si convalidavano in molti dettagli come l'ambientazione, le persone presenti, gli strumenti usati, e il tipo di parto. Le contraddizioni sono state molto rare. Manfredi, Imbasciati (2012), citano Thomas Verny riferendosi alla sua idea di come, i bambini compresi tra i 24 e 36 mesi siano in grado di rispondere a domande pertinenti la vita prenatale in maniera attendibile. Lapiere, nel suo testo "L'adulto di fronte al bambino: da 0 a 3 anni" (1996), descrive come questi vissuti arcaici non abbiano mai avuto accesso alla coscienza ma rimanendo nel nostro inconscio possono risorgere nei momenti di regressione che egli ritiene appartenere tanto all'adulto come al bambino. Altro terapeuta che parlò di questo tema fu Otto Rank che "*concepi l'utero come un paradiso primordiale dolorosamente perduto nel momento della separazione avvenuta alla nascita*" (Chamberlain, 1998, p.122). Di conseguenza egli sostenne che le azioni di ricerca del piacere nella vita fossero tentativi di tornare a vivere le sensazioni uterine.

Un punto di vista curioso e in un certo senso illuminante è descritto da Chamberlain (1998) quando parla di Stanislav Grof, Arthur Janov e dei "rebirthers" (gli appartenenti al movimento laico "rebirthing" nato nel 1977 che utilizzano la respirazione per rivivere eventi traumatici come il parto); essi sostengono che la nascita sia un evento talmente sensibile che le cose che accadono durante possono creare uno schema comportamentale per tutta la vita. Esempi di questa teoria li troviamo da Robyn Fernance (2006). L'autrice vede nella nascita una corrispondenza nel modo in cui ci relazioniamo, sul modo in cui cambiamo e apprendiamo. Nascere podalici porta i soggetti a trovare strade

alternative e diverse rispetto agli altri, scontrandosi poi con il dover cambiare direzione. Sono molto resilienti e testardi. Nascere attraverso un cesareo programmato porta il bambino a pensare di dover creare meno problemi possibili agli altri; sente la pressione di adattarsi ai piani di altri e spesso ha poca autostima. Ultimo esempio riguarda la nascita con uno strumento (ventosa, forcipe) ritenuta dall'autrice una delle più complicate in quanto il soggetto porterà con sé la paura che il piacere diventi presto dolore; nel cambiamento tendono ad aver bisogno di altri ma non sempre accettando l'aiuto.

CAPITOLO 2: LA PSICOMOTRICITÀ RELAZIONALE

2.1 Cos'è la psicomotricità?

Quando parliamo di psicomotricità intendiamo una pratica caratterizzata dal movimento e dal gioco libero, inserita in un contesto non strutturato ricco di oggetti pensati per favorire lo sviluppo, che *“permette a ognuno di esplorare spontaneamente le potenzialità espressive del corpo e dei movimenti (...) arrivando così a scoprire e riscoprire (...) l’inaspettata gamma dei gesti e delle risonanze fisiche ed emotive che si trasmettono da persona a persona”* (Bettini, 2017, p.19). Gli oggetti psicomotori stimolano, attraverso le loro forme e consistenze, sviluppi creativi, proiezioni della fantasia, *“innumerevoli scenari e narrazioni, veri e propri mondi che si trasformano e si ricompongono senza soluzione di continuità, rispondendo soltanto alla logica- o all’illogica- dell’evoluzione del gioco”* (Bettini, 2017, p.20). Il potere e la bellezza di questa pratica si realizza nella relazione costante tra lo spazio, i movimenti, gli oggetti che permette di far riaffiorare delle tracce mnestiche della propria vita, fin dall’inizio della gestazione, *“come in un sogno del corpo a occhi aperti”* (Bettini, 2017, p.22). Sempre Bettini (2017, p.207) scrive: *“Essa si basa su processi analogici e creativi per mettere in comunicazione l’ambito dei corpi e delle cose materiali con quello dell’astrazione mentale dell’immaginazione, allo scopo di prefigurare trasformazioni possibili nella vita emotiva, intellettuale e sociale.”* La pratica psicomotoria, come sottolineano Aucouturier e Lapierre (2001), si distingue in due livelli di intervento: l’educazione e la terapia. Il primo livello si rivolge a bambini “normali” dei quali si vuol favorire l’apertura evitando lo sviluppo di deviazioni nevrotiche della personalità. Il secondo livello si rivolge a bambini perturbati e possiamo definirla anche come rieducazione.

La psicomotricità trova le sue radici nei decenni a cavallo fra la fine dell'Ottocento e l'inizio del Novecento, in alcune ricerche teoriche e sperimentazioni negli ambiti delle scienze motorie, della pedagogia del movimento e della psichiatria. Philippe Tissie, psichiatra francese, introdusse per primo l'educazione motoria nelle materie scolastiche ritenendola fondamentale non solo per la promozione della forza fisica e della salute ma anche per lo sviluppo delle funzioni cognitive. Dal testo di Bettini (2017) troviamo spiegato come, coloro che svilupparono i diversi metodi nei quali è stata declinata l'idea di psicomotricità, furono inizialmente educatori e insegnanti di educazione fisica. Bernard Aucouturier e André Lapierre, come altri studiosi del tema, vennero sollecitati alla creazione di nuovi metodi dal clima di ricerca che attraversava la pedagogia del movimento influenzata dalle nuove scoperte in ambito neurologico, delle scienze della cognizione e della psichiatria.

2.2 La sala e la seduta di psicomotricità

In "Il linguaggio simbolico in psicomotricità relazionale" (Bettini, 2017) troviamo descritto in modo dettagliato come dovrebbe essere la "sala ideale". Dovrebbe trovarsi in un luogo neutro, vuoto di qualsiasi mobile, decorazione, di forma rettangolare, esagonale o ottagonale per permettere la costruzione di angoli e abbastanza grande da poter dare spazio a tutte le scenografie (70-120 mq). La sala in cui viene praticata è solitamente riservata alla pratica stessa per permettere l'evoluzione libera dei partecipanti. La pratica psicomotoria può essere svolta individualmente o in piccoli gruppi a seconda delle età. È rivolta ai bambini come agli adulti. Aucouturier ne "Il metodo Aucouturier: fantasmi d'azione e pratica psicomotoria" (2011) sottolinea che lo sviluppo dell'espressività motoria dei bambini richiede un quadro di contenimento spaziale e temporale ben preciso. Distingue quindi il "dispositivo spaziale" e il "dispositivo

temporale”. Con il primo intende la suddivisione della sala in una zona riservata all’espressività motoria e una all’espressività plastica, grafica e al linguaggio. “Lo psicomotricista prepara questi due luoghi perché sa che per i bambini è rassicurante ritrovare lo stesso dispositivo e lo stesso materiale in ogni seduta e che questo facilita l’anticipazione a livello immaginario e del piacere” (Aucouturier, 2011, p.156). Nel testo di Bettini (2017) l’autrice accoglie la possibilità che, visto il carattere non strutturato della sala di psicomotricità, i partecipanti si sentano inizialmente insicuri, lasciando poi spazio alla sensazione, che la sala dà, di un’opportunità di liberazione. La dinamica che si instaura nell’ambiente è di distruzione e ricostruzione continua degli oggetti e delle costruzioni che lo psicomotricista ha disposto per stimolare il gioco. Ciò permette al bambino di demolire simbolicamente l’adulto senza sensi di colpa e allo stesso tempo essere rassicurato sul fatto che distruggere non vuol dire perdere definitivamente (Aucouturier, 2011).

Con il secondo dispositivo Aucouturier intende la scansione temporale della seduta in un tempo dedicato all’espressività motoria e un altro a quella grafica e plastica. Ogni fase è arricchita da un rituale di entrata, utilizzato solitamente per definire le poche e semplici regole e differenziare il momento di pratica psicomotoria da quello di altri momenti della giornata, e uno di uscita. La durata della seduta varia in base all’età dei bambini ma si aggira attorno ai 60 minuti. (Aucouturier, 2011). Un sottofondo musicale può essere utile per creare atmosfere diverse a seconda del bisogno del gruppo di attivarsi o calmarsi.

Analizzando diversi testi, tutti raccontano la seduta di psicomotricità evidenziando le peculiarità di spontaneità, di non strutturazione, di libertà di evoluzione, in diversi modi: “*nulla è programmato in anticipo, si utilizzano le situazioni che si presentano*” (Lapierre, 2001, p.21), “*le diverse attività...non sono programmate dall’adulto ma scoperte spontaneamente dai bambini nel corso dell’evoluzione dinamica delle sedute. L’adulto non le impone e si guarda anche*

dal proporre” (Lapierre, Lapierre, 1996, p.95). Sempre Lapierre (1996) definisce le attività che si svolgono come apparentemente anarchiche, dove ciascun bambino fa ciò che desidera, senza tener conto di ciò che fanno gli altri. Secondo Bettini (2017, p.207) *“il contesto psicomotorio deve rimanere una realtà essenzialmente dinamica e originale, in evoluzione e cambiamento continuo”*.

2.3 Obiettivi e finalità della psicomotricità

Parlando di pratica psicomotoria nella fascia 0-3, nei testi si individuano diversi obiettivi che si riferiscono alla psicomotricità come attività preventiva e educativa. Aucouturier (2011) ne parla sottolineando lo sviluppo della funzione simbolica che questa pratica favorisce. Questo avviene attraverso il piacere di giocare, agire e creare. Questa funzione si sviluppa in diversi livelli a seconda dell'età del bambino e lo aiuta nel percorso *“dal piacere di agire al piacere di pensare l'agire”* (Aucouturier, 2011, p.155). La dimensione preventiva della psicomotricità si ritrova nello sviluppo di processi di rassicurazione, tramite il gioco, rispetto ad angosce e paure del bambino affinché egli possa prenderne le distanze ed accettarle. Grazie al processo di simbolizzazione il bambino *“avvia una prima forma di controllo sulla propria vita fantasmatica”* (Vecchiato, 2007, p.153), percependosi sempre più come una persona unitaria e, potendo quindi, proiettare su di un oggetto istanze relative la sua vita affettiva. *“Il simbolo gli permette di visualizzare meglio, di manipolarli (i bisogni) a suo favore... e, quindi, integrarli”* (Vecchiato, 2007, p.153).

Vecchiato (2007), sostiene che la psicomotricità favorisce il processo di separazione-individuazione e l'autonomia del bambino sviluppando modelli comportamentali e comunicativi adeguati. Dal punto di vista motorio la pratica psicomotoria permette il potenziamento della conoscenza e della consapevolezza del sé corporeo, sviluppando una percezione adeguata riguardo

lo spazio e il tempo circostanti. Sotto l'aspetto emotivo la psicomotricità aiuta nell'apprendimento dell'espressione e controllo dei propri stati d'animo, imparando a dilazionare nel tempo i propri bisogni e desideri; rafforza la fiducia in sé stessi, la socializzazione e l'accettazione della frustrazione, delle regole.

2.4 Gli oggetti e il loro significato simbolico

Durante la pratica psicomotoria i bambini si trovano di fronte a una molteplicità di oggetti che permettono lo svolgersi del gioco, lo stabilire una relazione con gli altri e, *“per la loro dimensione, forma, struttura, il loro contatto o la loro plasticità, si presentano particolarmente bene a una utilizzazione simbolica in cui è implicato il corpo”* (Lapierre, 2001, p.106). Nel testo appena citato l'autore spiega come tramite l'utilizzo simbolico, spesso semi conscio o totalmente inconscio dell'oggetto, il bambino esprime il contenuto della relazione. In *“L'adulto di fronte al bambino da 0 a 3 anni”* (1996) André e Anne Lapierre sottolineano l'importanza di saper decodificare e interpretare il contenuto simbolico all'interno della relazione tra il bambino e gli oggetti della psicomotricità. Il piccolo, infatti, li utilizza spinto da impulsi interni che sono frutto di tensioni e sentimenti profondi nati da carenze, conflitti, dalla propria storia. Sempre evidenziando il valore degli oggetti in *“Il linguaggio simbolico in psicomotricità relazionale”* Bettini scrive *“...se togliessimo alla psicomotricità la sua caratteristica di concretezza, determinata dai corpi e dagli oggetti che si muovono in un determinato spazio e in un determinato tempo, il processo creativo dell'immaginazione non potrebbe trovare una realizzazione tangibile”* (Bettini, 2017, p.207).

Gli oggetti principali della psicomotricità relazionale sono cinque e rappresentano le diverse tappe di sviluppo di ogni bambino: stoffe, palla, cerchio,

corda, bastone. L'analisi dell'utilizzo di questi ci aiuta a identificare il bambino e la sua evoluzione.

Le stoffe, di diverse misure, colori e consistenze, rientrano nell'ambito del non differenziato (Bettini, 2017). *"Rappresentano analogicamente tutto ciò che può avvolgere"* (Lapierre, 2001, p.117), riferendosi certamente al grembo materno e poi alla madre. Ne *"L'adulto di fronte al bambino da 0 a 3 anni"* (Lapierre, Lapierre, 1996) troviamo descritto come le stoffe permettano al bambino una serie di giochi di sparizione e riapparizione con l'adulto. Coprire l'educatore o lo psicomotricista consente al bambino di sopprimere il suo sguardo rendendo più facile aggredirlo, manipolarlo o anche toccarlo abbandonandosi al suo corpo.

La palla secondo Bettini (2017) si riferisce all'ambito dell'individualità ovvero a quel periodo nel quale il bambino ricerca maggiore autonomia a seguito della maturazione della consapevolezza dei propri confini fisici, della propria libertà di spostamento e dell'influenza che egli ha nei comportamenti altrui. Questo oggetto viene proposto in diverse misure e materiali. Partendo dalle palline piccole di plastica, passando alle palle medie di gommapiuma o plastica arrivando poi alle palle grandi. La forma sferica trasmette in genere l'idea di unità coesa e del corpo vivente (Bettini, 2017). Più precisamente: *"la palla piccola o piccolissima può far riferimento al nucleo vitale dell'individuo, alla sua essenza o alla sua anima, nel senso letterale di ciò che lo anima"* (Bettini, 2017, p.73). Spesso, durante il gioco, i bambini ne usano molteplici e in questo caso possiamo trovare un duplice significato a seconda del gioco in atto. Se vengono raccolte e custodite in un contenitore possono costituire le diverse parti e aspetti della persona che vengono percepiti come unità; al contrario se vengono disperse nello spazio, richiamano un'identità frammentata. (Bettini, 2017). La palla media simboleggia la sua stessa persona; la palla grande rappresenta la madre, una sua parte fisica

(seno, ventre) o l'adulto in senso generico. I bambini possono abbandonarsi con fiducia al suo sostegno o al contrario aggredirla (Lapierre, 2001).

Il cerchio rappresenta l'ambito del limite e della ciclicità. Quelli utilizzati in psicomotricità sono solitamente di plastica e di varie dimensioni. Dal bambino può essere utilizzato all'interno di molti giochi simbolici: guidare un veicolo, condurlo, dirigerlo. Per analogia rappresenta uno "*spazio chiuso nel quale è possibile introdurre il proprio corpo*" (Lapierre, 2001, p.108) e "*nella relazione permette di affrontare simbolicamente alcune situazioni conflittuali: penetrare nello spazio dell'altro, esservi accettato o rifiutato; invitare l'altro nel proprio spazio, catturarvelo, rinchiuderlo, espellerlo*" (Lapierre, 2001, p.109). Bettini (2017) precisa, infatti, che il cerchio simboleggia lo spazio che si estende oltre la superficie cutanea e che disegna il confine, necessario ad ognuno, per muoversi sentendosi, libero e, allo stesso tempo protetto. Questo è un confine mobile che si allarga o restringe a seconda dell'età, dello stato emotivo, della sua propensione alla vita stanziale o all'avventura e alle nuove conoscenze. L'utilizzo di questo oggetto di solito segue quello della palla in quanto il bambino necessita una certa consapevolezza e maturazione della propria identità per poi desiderare e ricercare un proprio spazio vitale separato da quello di tutti gli altri.

La corda, solitamente da alpinismo, di diverse lunghezze funge da mediatore di contatto e può rappresentare il legame con gli altri e con l'adulto che, in alcuni casi unisce, in altri può vincolare e paralizzare. Secondo Bettini (2017) rappresenta infatti l'ambito del legame e della distanza. La distanza è un concetto che il bambino sperimenta fin da appena nato ma la apprezza nel momento in cui è consapevole della permanenza delle relazioni in essa. Ecco che la corda può essere rifiutata da bambini che esprimono un attaccamento eccessivo alla madre o al contrario un distacco troppo prematuro e doloroso. "*Può simbolizzare, consciamente o no, il cordone ombelicale che può essere esso stesso la metafora dell'attaccamento e della dipendenza dalla madre. Quel*

cordone che bisogna tagliare per conquistare la propria autonomia" (Lapierre, 2001, p.114). I bambini che la utilizzano possono farla muovere nello spazio assistendo alla propagazione nello spazio di una pulsazione vitale interna, o usarne più di una stendendole una di fianco all'altra mettendo in atto attività di misurazione, distribuzione e organizzazione dello spazio (Bettini, 2017).

L'ultimo oggetto, il bastone rappresenta l'ambito del potere e della stazione eretta. *"Questo ambito riunisce in sé una notevole complessità di significati, legati alla stazione eretta, alla raggiunta autonomia, alla coscienza di poter bastare a sé stessi, di avere un pensiero e una volontà propri, una capacità di opposizione e difesa"* (Bettini, 2017, p.77). Il bambino che utilizza il bastone in questo senso deve quindi dimostrare una grande capacità di autoconservazione e autodifesa (Bettini, 2017). In psicomotricità vengono usati due tipi di bastoni: di cartone che, avendo l'incavo cavo possono essere utilizzati anche come cannocchiali, megafoni o canali attraverso cui far rotolare delle palline; tubi salvagente in gommapiuma che permettono di essere usati per battere su pavimento, oggetti, persone senza recare alcun danno. Il bambino, infatti, può dirigere il proprio gioco aggressivo verso lo psicomotricista; in questo caso *"il bambino riesce a farlo solo quando ha, almeno parzialmente, strutturato la coscienza del proprio io come entità coesa e autonoma"* (Bettini, 2017, p.198). I giochi che nascono dall'uso del bastone aiutano a scaricare e sperimentare l'aggressività e a gestire la frustrazione nata dalla perdita di un conflitto con i pari o con l'adulto. L'aggressività è una pulsione naturale dell'umano che attraverso la psicomotricità può essere regolamentata e autorizzata per poterne fissare i limiti e imparare a dosarla (Bettini, 2017).

Avendo utilizzato gli ambiti simbolici riferiti ad ogni oggetto suggeriti da Bettini (2017) trovo importante precisare che *"la successione degli ambiti non deve essere intesa come andamento lineare con un inizio e una fine, ma piuttosto*

con andamento spiraliforme. Le fasi simboliche, come i diversi momenti della vita si ripetono e si riproducono a un livello evolutivo di volta in volta superiore.”(Bettini, 2017, p.78)

Oltre a questi oggetti la sala di psicomotricità si riempie di altre componenti che permettono di creare molti scenari e giochi. Alcuni di questi sono materassi e tunnel in gommapiuma, cuscini, cubi utilizzati per la costruzione e distruzione di torri, cartoni da imballaggio che stimolano la creatività del bambino dando vita a vetture, culle, case. In alcune sale si trovano anche strutture come spalliere, scalette che permettono ai bambini di arrampicarsi e saltare nel vuoto (Lapierre, Lapierre 1996). Di solito nelle sale di psicomotricità si costruisce un “muro” che poi può essere abbattuto dai bambini per poi iniziare la fase più esplorativa di movimento e successivamente il bambino passa ad una più costruttiva e di gioco interattivo. La seduta si conclude poi con il disegno.

2.4.1 Il disegno

Il disegno rappresenta spesso la fase di espressività grafica che segue la fase di espressività motoria. *“è importante, infatti, che il disegno sia tracciato dopo il gioco in modo immediato e possibilmente nello stesso luogo: deve infatti rispecchiare gli stati emotivi, le fantasie e le associazioni di pensieri e immagini che sorgono sulla scia dell'attività che si è appena svolta”* (Bettini, 2017, p.303). In questo modo il disegno diventa rielaborazione di ciò che è stato vissuto. Ovviamente anche questa fase conserva i principi di spontaneità e libertà che connotano tutta la seduta. Aucouturier (2011) aggiunge che il disegno possiede la funzione di attenuare o risolvere conflitti relazionali relativi alla sua storia affettiva.

Nel bambino di età 0-3 anni il disegno è inteso come segno senso-motorio. Bettini (2017) descrive il disegno caratteristico di quest'età distinto da andamenti ritmici, rotondeggianti e fluenti. In un momento successivo i segni si possono infittire in alcune zone producendo degli agglomerati che lasciano spazi vuoti nel foglio. *“Quanto più il bambino si percepisce come un'unità coesa e a sé stante, tanto più sicuri, complessi e visibili risultano i suoi segni. Quanto più frammentaria e instabile è la sua percezione di sé, tanto più incerti e inconsistenti appaiono i suoi segni. Il segnale più evidente della frammentazione e dispersione della coscienza si manifesta quando il bambino riesce con difficoltà a disegnare dei tracciati continui e produce piuttosto dei puntini più o meno dispersi.”* (Bettini, 2017, p.311)

L'ultimo passaggio che possiamo notare in questa fascia d'età è il disegno del cerchio che segnala una prima rappresentazione di individualità.

Di fronte ai disegni dei bambini, lo psicomotricista, non interpreterà la rappresentazione ma stimolerà il bambino a parlare del contenuto. Durante il racconto del bambino, che ovviamente si farà più ricco con l'avanzare dell'età e delle competenze di espressione verbale, il professionista può scrivere ciò che viene detto dal bambino per tenere traccia dei suoi pensieri (Aucouturier, 2011). Abbiamo visto come questa pratica si inserisca molto bene nell'osservazione dello sviluppo dei bambini 0-3 anni in quanto è in questo periodo che il bambino costruisce le basi della sua personalità. Spesso la psicomotricità viene proposta al nido perché attraverso questa può aiutare bambini e genitori ad acquisire maggiore consapevolezza riguardo la costruzione del sé.

2.5 Psicomotricità al nido

La psicomotricità inserita nel contesto 0-3 anni secondo Lapierre, Lapierre (1996) è intesa come un intervento precoce che permetta di risolvere eventuali

tensioni e situazioni non risolte assorbite e sviluppate all'interno della relazione con il genitore in favore di strategie relazionali più sane e funzionali.

All'interno del nido questa pratica si inserisce fra le attività curricolari ed è opportuno che venga proposta settimanalmente all'interno di percorsi non inferiori ai tre mesi. La psicomotricità viene svolta in attività di gruppo che permette allo psicomotricista di lavorare sia sul singolo che sul groupage; il numero dei componenti varia a seconda delle età e delle esigenze dei bambini, in genere con 10 partecipanti si garantisce un buono svolgimento (Bettini, 2017). I tempi della seduta si aggirano attorno ai 60 minuti anche se con i bambini più piccoli a volte è sufficiente anche meno; con bimbi più grandi a volte i giochi simbolici necessitano di più tempo per essere elaborati e la seduta può durare anche 80 minuti (Aucouturier, 2011).

Vediamo ora le caratteristiche del gioco psicomotorio al nido all'interno delle diverse sezioni (lattanti, semi divezzi, divezzi).

Come età adatta per intraprendere un percorso di pratica psicomotoria Bettini (2017) suggerisce gli 8/9 mesi che spesso coincidono con i primi tentativi di spostamento ed esplorazione dello spazio attraverso movimenti quali il rotolamento, gattonamento. In questo periodo lei consiglia di organizzare gruppi composti da pochi bambini. A quest'età trovarsi in un contesto ricco di stimoli, con un adulto sconosciuto può provocare nel bambino inibizione o al contrario, curiosità; sta allo psicomotricista trovare il modo più funzionale per incontrare il bambino e creare una relazione (Vecchiato, 2007). Il bambino poi avrà piacere a separarsi e riunificarsi durante la seduta con lo psicomotricista in quanto è a quest'età che il piccolo sperimenta i primi tentativi di identificazione e separazione dall'adulto con lo scopo della costruzione di un'immagine globale e unitaria di sé (Vecchiato, 2007).

I bambini appartenenti alla sezione dei semi divezzi secondo Vecchiato (2017) si trovano di fronte ad un'esplosione del movimento data dall'acquisizione di una

maggior conoscenza e consapevolezza del proprio corpo. Saranno attratti da sfide motorie che permettano loro di sperimentare l'essere capaci di e quindi aumentare la loro autostima. Esercitano così il gioco sensomotorio: *“un tipo di gioco essenzialmente fisico, che affronta e sperimenta tutte le potenzialità del corpo in relazione con lo spazio, con gli oggetti e con gli altri esseri viventi, mettendo alla prova la tonicità, le percezioni visive, tattili, tattili olfattive, gustative e uditive, l'equilibrio e lo squilibrio, la vasta gamma degli spostamenti, le relazioni di contatto”* (Bettini, 2017, p.68). Successivamente inizia anche il gioco simbolico che consente *“di affrontare più serenamente il bisogno di confronto-scontro, di separazione- opposizione con i genitori, per poter costruire meglio la propria autonomia e personalità”* (Vecchiato, 2007, p.238). Lo psicomotricista relazionale in questa situazione deve essere l'adulto con cui il bambino si scontra e cerca confronto rimanendo saldo nel suo potere di adulto senza reprimere il bisogno del bambino o al contrario essere troppo permissivo nei suoi confronti (Vecchiato, 2007).

La sezione dei divezzi a differenza della sezione precedente possiede una capacità di comunicazione verbale maggiore che arricchisce il gioco simbolico. Dal punto di vista della consapevolezza di sé il bambino ha terminato il processo di separazione- individuazione e sta consolidando la propria individualità. Per questo cercherà, attraverso il gioco, un equilibrio tra le situazioni regressive e affermative. In particolare, a livello motorio scopre e sviluppa l'esperienza del saltare, che conferma una coordinazione tra i vari segmenti corporei oltre al sempre maggiore controllo del proprio corpo e la maturazione del processo sopra citato; questo perché il saltare sospende il contatto con il suolo e in questo modo il bambino ha come unico riferimento sé stesso e le sue abilità. (Vecchiato, 2007). A quest' età aumentano le capacità di socializzazione e l'interesse verso gli altri, quindi, spesso cominciano a formarsi giochi di socializzazione tra i bambini (Bettini, 2017).

2.5.1 Il ruolo dei professionisti: psicomotricista e educatore

Nella seduta di psicomotricità relazionale al nido l'educatore solitamente osserva l'attività seduto in luogo predisposto per lui dove possa essere anche raggiungibile dai bambini in caso di bisogno. Lo psicomotricista è nel mezzo della sala e partecipa alla seduta in modo attivo e con un atteggiamento di totale disponibilità e accoglienza delle emozioni del bambino (Aucouturier, 2011). *“Lo psicomotricista relazionale non è qualcuno che fa giocare i bambini ma qualcuno che gioca con i bambini, la differenza è grande e fondamentale”* (Bettini, 2017, p.296).

Lo psicomotricista comunica con il suo corpo, il suo sguardo, il gesto e la sua postura all'interno della sala. Ad esempio, la stazione eretta manifesta autorità, soprattutto se posto al centro della sala; la posizione seduta mette l'adulto allo stesso livello del bambino, dando adito a giochi speculari; l'adulto steso a terra è simbolo di completa disponibilità e accessibilità. Dal punto di vista del linguaggio verbale il professionista lo utilizza al minimo privilegiando il linguaggio del corpo e la consapevolezza del suo sguardo; uno sguardo discreto e non indirizzato permette al bambino di sentirsi e muoversi in maggiore autonomia e trasgressione, al contrario uno diretto all'azione comunica giudizio e controllo (Bettini, 2017).

Soprattutto inizialmente è fondamentale che lo psicomotricista si muova lentamente e nelle espressioni e nel modo di comunicare imiti i bambini così da essere stimolo all'incontro (Vecchiato, 2007). Come sottolineano Lapierre e Aucouturier *“il corpo del terapeuta è sempre il sostituto simbolico del corpo della madre, o del padre...egli deve rispondere all'immagine fantasmatica che ne ha il bambino e lasciarsi modellare attraverso questa immagine e la sua evoluzione”*. (2001, p.93)

L'educatore osserva e segue l'evoluzione del gruppo. Possono essere utilizzate griglie di osservazione per facilitare la comprensione dei giochi e delle dinamiche che poi verranno impiegate in altra sede per un confronto e uno scambio di impressioni tra educatori e psicomotricista (Vecchiato, 2007). L'osservazione dell'educatore e la documentazione tramite la raccolta dei disegni possono diventare validi strumenti per colloqui con i genitori in quanto dimostrano l'evoluzione emotiva e simbolica del bambino.

CAPITOLO 3: TRACCE E MEMORIE PRENATALI NELLA PRATICA PSICOMOTORIA

Il feto del quale abbiamo parlato nel primo capitolo è stato inteso come un soggetto attivo, in grado di apprendere e influenzato dall'ambiente che lo circonda all'interno del ventre materno. Si è visto come le memorie riguardanti la gravidanza e il parto sono state esplorate in diverse maniere e secondo gli studiosi tornano alla luce attraverso sogni, abitudini, paure. Nel secondo capitolo è emerso come la psicomotricità relazionale possa essere uno strumento utile al bambino per rielaborare vissuti, paure inconsce. Ora si cercherà di unire i due temi per approfondire la psicomotricità intesa come strumento per rielaborare, rivivere queste memorie riferendosi ai concetti di fusionalità, regressione approfonditi dai diversi autori in materia psicomotoria.

3.1 La fase fusionale e il bisogno di regressione

Durante i nove mesi di gestazione il feto cresce in completa fusione con la madre e con l'ambiente uterino; le sensazioni che egli registra sono di totale indifferenziazione dal corpo della madre (Lapierre, Aucouturier, 2001). Con il parto si assiste alla prima loro separazione; con questa divisione dal corpo materno non si annulla però, il bisogno di fusione e di contatto, imprescindibile per la crescita e lo sviluppo del neonato. Si crea una sensazione di mancanza, incompletezza dovuta alla perdita dei punti di riferimento sviluppati in gravidanza, che spingeranno il bambino a ricercare assiduamente nella sua infanzia e in maniera differente anche nella vita adulta le sensazioni provate precedentemente. Queste sensazioni sono soprattutto legate al fatto di percepire nuovamente i propri contorni e il proprio corpo attraverso il contatto (André e Anne Lapierre, 1996; Vecchiato, 2007).

Lapierre A. (2001) utilizza il termine “fantasma di fusione” per parlare del ricordo inconscio della vita intrauterina di ognuno di noi. Egli prosegue sottolineando come questo ricordo porti con sé un grande desiderio di ritorno a quello stato di indifferenziazione. Il ritorno a questo tipo di esperienza di fusione può essere ritrovato in posizioni e situazioni regressive come il rannicchiarsi in un luogo buio che richiama la cavità uterina, l’assumere la posizione fetale, farsi avvolgere da tessuti; le sensazioni che vengono provate in questo tipo di attività vengono così descritte da André e Anne Lapierre: “*abbandono totale al piacere di restare là, sensazione di penetrare nell’intimità psicologica del corpo che vi avvolge e vi contiene, penetrare ed essere penetrato fino a perdersi nell’altro, fino a che questa interpenetrazione cancella i limiti del corpo, in una confusione tra le sensazioni endogene ed esogene, tra quello che io sento del mio corpo e del corpo dell’altro*” (Lapierre, Lapierre, 1996, pag. 50). La comprensione del piacere che si ha provato nella vita intrauterina ci aiuta a dar misura alla perdita di questa sensazione al momento della nascita. Questa separazione porta con sé quindi la ricerca di altre sensazioni regressive, fusionali e diffusive (Vecchiato, 2007). L’autore prosegue definendo questo bisogno come caratteristico dei bambini molto piccoli perché funzionale alla costruzione della propria immagine separata da quella della madre. Questa necessità del bambino può essere soddisfatta dalla madre o da un sostituto materno, il padre, o altri adulti in grado di rispondere alla necessità del bambino. La capacità dell’adulto di soddisfare il bisogno fusionale è fondamentale per lo sviluppo del bambino: non è sufficiente il contatto fisico, il calore, lo sguardo, il cullare ma è necessario che la risposta tonica, muscolare del madre o del sostituito sia in sintonia con quella del bambino. La tensione muscolare comunica all’altro le nostre sensazioni affettive ed emotive; per questo il contatto diventa fusionale e risponde correttamente al bisogno del bambino quando è presente accordo tonico, armonia tra i due corpi. (Lapierre, Lapierre, 1996; Lapierre, Aucouturier, 2001).

Abbiamo precedentemente detto come questo bisogno appartenga a tutta la vita di ognuno di noi ma possiamo identificarlo come bisogno primario in particolare nel periodo della perinatalità; ovvero il tempo di vita che corrisponde ai nove mesi di endogestazione e ai nove mesi di esogestazione dove il bambino si trova fuori dal ventre materno ma permane il bisogno di contatto nato dall'esperienza prenatale; il contatto e la regressione periodica sono funzionali all'evoluzione del bambino (Bettini 2017). Infatti, André e Anne Lapierre (1996) ritengono che verso i 18 mesi questo bisogno fusionale molto presente nei primi mesi, possa iniziare ad essere soddisfatto anche attraverso altri mediatori di comunicazione che permettono di stabilire una fusionalità simbolica e di compensare la frustrazione dovuta alla mancanza di contatto. Questi mediatori sono la voce, intesa soprattutto come tonalità, ritmo e il contenuto affettivo che essa trasmette, lo sguardo e il gesto e l'oggetto sia come intermediario e mediatore di contatto sia come oggetto sostitutivo e transizionale. Gli autori sottolineano che ciò non nega la possibilità e il bisogno di una fusione corporea e che il ruolo dei professionisti è sempre quello di accogliere questa richiesta sia che venga considerata "normale" sia che la consideriamo "eccessiva"; questo perché la soddisfazione di tale sensazione è imprescindibile per riuscire ad allontanarsi da solo dall'adulto.

In questo senso Vecchiato definisce le sensazioni di fusione come complementari e ambivalenti: *"sono complementari in quanto il bambino ricerca sia la sensazione di fusione, grazie alla quale, pur non muovendosi, ritrova quel contenimento (...) che la sensazione di diffusione, grazie alla quale, nel movimento e nell'azione, percepisci i propri contorni, la consistenza del corpo intero, delle sue parti e del mondo esterno (...) Sono ambivalenti perché, quando il bambino vive intensamente la fusione, ritrova la pienezza e il piacere di un corpo senza limiti in simbiosi con tutto ciò che lo circonda, ma anche una totale dipendenza che minaccia la ricerca della propria individualità."* (Vecchiato, 2007,

p.54). Anche Lapierre e Aucouturier (2001) si accordano a questa ambivalenza trovando nelle relazioni umane due desideri: uno di tipo fusionale che si gioca attraverso la seduzione fisica, affettiva, intellettuale e uno di identità, di separazione e indipendenza che si gioca attraverso l'opposizione, l'aggressività. Questa lettura della relazione ci permette di comprendere i diversi comportamenti e le diverse reazioni dei bambini di fronte ai giochi psicomotori che comportano questa fusione e regressione, soprattutto in quei bambini che stanno formando la propria identità ancora però molto fragile.

3.2 Gli oggetti e le dinamiche di gioco nei vissuti fusionali

Nella pratica psicomotoria alcuni oggetti e tipologie di gioco sono utili per far emergere dalla memoria i vissuti fusionali esperiti in gravidanza e nel parto. Tra questi fanno parte soprattutto i materiali appartenenti all'ambito del non differenziato (stoffe) e altri oggetti che hanno prerogative morfologiche di morbidezza, inconsistenza, mutevolezza nella forma, proprietà di avvolgere e coprire. Materiali di questo tipo non sempre vengono affrontati da bambini ancora molto piccoli con serenità; al contrario, alcuni potrebbero mostrare timore perché, non avendo strutturato ancora un'immagine di sé con dei confini stabili e definiti, temono il pericolo della regressione e di essere risucchiati in una dimensione incontrollabile per loro (Bettini, 2017). Una volta che il bambino prende coraggio nell'affrontare giochi di questo tipo dopo aver dimostrato timore e ansia, permette di modificare il ricordo delle esperienze primarie imparando a gestire le emozioni che ne derivano (Bettini, 2023).

Le stoffe di diverse consistenze possono essere presentate formando dei mucchi che spesso invogliano i bambini a lanciarsi o infilarsi scoprendo un abbraccio globale e avvolgente. All'interno di questi materiali il corpo amplia i suoi confini fino a percepirsi come uno stato gassoso, liquido senza limiti (Bettini,

2023). Alcuni tessuti vengono cuciti su tre lati formando un sacco che può essere utilizzato dallo psicomotricista per sollevare e contenere uno o più bambini. Questi possono entrarci con piacere o come scritto precedentemente rifiutare l'entrata. Questo oggetto, infatti, riproduce in modo molto realistico le sensazioni intrauterine che potrebbero portare con sé anche il timore della reintroiezione (Bettini, 2017).

Nella sala di psicomotricità si trova spesso il tunnel, costruito in gommapiuma e rivestito di plastica o stoffa con un diametro di circa 50 cm è un'importante oggetto che veicola molti simboli e significati legati al non differenziato. In generale questo oggetto richiama l'attraversamento che ognuno deve compiere in diversi momenti della vita per crescere e sviluppare a pieno le proprie potenzialità umane. Uno dei primi attraversamenti descritti da Bettini (2017), che tutti compiamo è sicuramente quello che ci permette di nascere, passando attraverso il canale del parto spinti da una serie di segnali che permettono al bambino e alla madre di compiere questo primo passaggio; L'autrice sottolinea anche il percorso dalla completa dipendenza dalla madre alla costruzione di un io differenziato, che certamente è un percorso molto più lungo e complesso. I transiti descritti possono figurarsi per il bambino come delle piacevoli scoperte connotate da fiducia nell'altro, accettazione, ma anche come dei cammini dolorosi e incerti, con attaccamenti disfunzionali e poca fiducia in sé. Questi simboli si concretizzano in molte dinamiche di gioco con il tunnel. Questo oggetto viene usato in diverse posizioni. In posizione verticale rappresenta un contenitore, un pozzo dove una delle due uscite rimane chiusa; in posizione orizzontale permettendo un passaggio con entrata e uscita; messo in posizione obliqua consente di creare un canale dentro il quale scivolare oppure risalire. L'attraversamento dei bambini in questo canale può essere compiuto molto velocemente, quasi con timore, soprattutto nei bambini molto piccoli che necessitano di una sicurezza da parte dell'adulto che ne garantisca la possibile

uscita; questi bimbi spesso prediligono delle palline da lanciare all'interno di esso per controllarne la fuoriuscita; in questo modo ottengono rassicurazione rispetto al fatto che entrati in quel tunnel riapparirebbero integri come la palla da loro fatta rotolare. Altri bambini rimangono nel tunnel molto tempo in posizione fetale o dondolandosi, esprimendo nostalgia rispetto alla vita intrauterina dovuta a un grande piacere provato o ad un bisogno di regressione perché questa è stata interrotta in maniera rapida da un parto prematuro o un parto cesareo.

Anche alcune azioni richiamano l'epoca prenatale come il dondolarsi e il girare intorno. I bambini si possono dondolare su delle amache costruite dallo psicomotricista con l'aiuto di corde tese appese al muro; questo gioco porta al bambino il piacere di oscillare che riporta sia al movimento percepito dal feto a seguito degli spostamenti della madre sia all'essere stato cullato. Nel bambino che compie questo gioco possiamo trovare un desiderio di regredire e di perdersi nel corpo della madre. Il piacere di girare intorno deriva dal ricordo inconscio del piacere dato dal movimento del feto all'interno dell'utero sia autonomo che a seguito dei movimenti della madre. Aucouturier ritrova questo tipo di piacere e ricordo anche nella danza, nelle attività acrobatiche e nei tuffi relativi all'età adulta (Aucouturier, 2011).

Nel tempo della psicomotricità anche alcune dimensioni spaziali e simboliche possono riportare alla regressione all'epoca prenatale. La dimensione sotterranea che viene rappresentata dai giochi che si svolgono in luoghi chiusi o bui come scatoloni, tane con dei cunicoli dove i bambini si infilano anche a fatica per entrarci. Questi luoghi spesso vengono prediletti da bambini insicuri che preferiscono rimanere nella protezione materna piuttosto che affrontare il mondo. Il mare viene creato attraverso grandi distese di stoffe anche appese creando amache, carta o cuscini che fanno rivivere la sensazione di perdere i confini. Questo luogo simbolico secondo l'autrice può essere utilizzato dai professionisti per “(...) *provocare esperienze di trasformazione, qualora si manifestino*

emergenze dolorose, spaventose, involutive” (Bettini, 2017, p. 233) anche attraverso la costruzione di isole, rappresentanti la possibilità di trovare un sostegno per uscire da questo inglobamento amniotico rassicurante ma anche pericoloso se si prolunga oltre il termine naturale.

CONCLUSIONE

Questo elaborato ci permette di comprendere, attraverso l'analisi di numerose ricerche, quanto sia importante l'esperienza che ogni bambino ha, nei nove mesi di gravidanza e durante il parto. Questo può venire in aiuto di educatori, psicomotricisti, insegnanti per una conoscenza più completa della storia del bambino in ottica di un aiuto e un sostegno più ricco e funzionale del suo sviluppo. Attraverso il secondo e l'ultimo capitolo possiamo trovare nella psicomotricità relazionale uno strumento da utilizzare per entrare in relazione con questo periodo di vita dei bambini e per rielaborare eventuali momenti di difficoltà.

Le riflessioni degli autori riguardanti questa pratica, inoltre, ci aiutano ad accettare e soddisfare al meglio il bisogno di regressione e di fusione che permane in ognuno di noi, in particolare nei primissimi anni di vita o, meglio, nel periodo di esogestazione, relativo alla perdita dell'ambiente uterino che ci ha accompagnato per i primi nove mesi di vita.

Una riflessione conclusiva che mi ritrovo a fare dopo l'analisi dei testi utilizzati per la tesi è quella relativa a un'educazione prenatale, che vada oltre i corsi preparto solitamente incentrati sulla gestione del parto e dei momenti immediatamente successivi, ma piuttosto basata sulla consapevolezza del rapporto che ogni madre sta stabilendo con il futuro nascituro già in gravidanza e come questa consapevolezza possa fungere da fattore protettivo per il futuro sviluppo del bambino. Inoltre, una conoscenza approfondita delle sensazioni e delle stimolazioni che il feto ha nell'ambiente intrauterino consentono a un genitore di intendere meglio i bisogni del nascituro con una connessione migliore. Con questo non intendo colpevolizzare madri che per una serie di fattori hanno una gravidanza non lineare o dei sentimenti non necessariamente positivi ma invece, rinforzare un modo di vivere questo periodo come un'occasione e un tempo per riflettere e concentrarsi su di sé. In ogni caso, attraverso la ricerca si

è visto che, strumenti come la psicomotricità ci aiutano a connettersi con le parti più profonde del bambino e comprenderle per proseguire in uno sviluppo più equilibrato possibile.

BIBLIOGRAFIA

Ammaniti M., Ferrari P. (2020). *“Il corpo non dimentica. L’io motorio e lo sviluppo della relazionalità”*. Milano: Raffaello Cortina editore

Angela P., Angela A. (1996). *“La straordinaria avventura di una vita che nasce”*. Milano: Mondadori, Roma: Radiotelevisione italiana

Aucouturier B. (2011). *“Il metodo Aucouturier: fantasmi d’azione e pratica psicomotoria”*. V edizione, Milano: FrancoAngeli

Balsamo E. (2012). *“Nato prima del tempo: sacralità della nascita e accoglienza amorevole al neonato prematuro”*. Torino: Il leone verde

Bellieni C. (2013). *“L’alba dell’io. Dolore, desideri, sogno, memoria del feto”*. Firenze: Società editoriale fiorentina

Bettini L. (2017). *“Il linguaggio simbolico in psicomotricità relazionale”*. Trento: Erickson

Bettini L. (2023). “Nascere pericolosamente. La paura di non sopravvivere”. *LaPsicomotricità*, II, pag. 32-38.

Bowlby J. (1989). *“Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell’attaccamento”*. Milano: Raffaello Cortina editore

Chamberlain D. (1998). *“I bambini ricordano la nascita: i segreti della mente del tuo straordinario bambino”*. Pavia: Bonomi

Fernance R. (2006). *“Dimmi come sei nato e ti dirò chi sei”*. Rimini: Edizioni Amrita

Ferrari G. A. (2010). *“La comunicazione e il dialogo dei nove mesi”*. Roma: Edizioni Mediterranee

Herbinet E., Busnel M.C. (2001). *“L'alba dei sensi. Le percezioni sensoriali del feto e del neonato”*. Siena: Cantagalli

Lapierre A., Aucouturier B. (1996). *“La simbologia del movimento”*. Cremona: Edipsicologiche Cremona

Lapierre A., Aucouturier B. (2001). *“Il corpo e l'inconscio in educazione e terapia”*. VI edizione, Roma: Armando editore

Lapierre A., Lapierre A. (1996). *“L'adulto di fronte al bambino: da 0 3 anni”*. II edizione, Roma: Armando editore

Lapierre A. (2001). *“Dalla psicomotricità relazionale all'analisi corporea della relazione”*. Roma: Armando editore

Leboyer F. (1975). *“Per una nascita senza violenza”*. Milano: Bompiani

Lucangeli D., Vicari S. (2019). *“Psicologia dello sviluppo”*. Vignate: Mondadori università

Manfredi P., Imbasciati A. (2012). *“Il feto ci ascolta...e impara”*. II^a edizione,
Roma: Borla

Pento G., Sichi R. (2021). *“Al nido con il corpo: educare al corpo e al movimento al nido”*. Rimini: Edizioni Fulmino

Schmid V. (2020). *“Venire al mondo e dare alla luce: percorsi di vita attraverso la nascita”*. Milano: Universale economica Feltrinelli

Vecchiato M. (2007). *“Il gioco psicomotorio: psicomotricità psicodinamica”*.
Roma: Armando editore

SITOGRAFIA

Sviluppo psichico prima della nascita. (*Della Vedova A.*, consultato in febbraio 2024)

<https://www.psychomedia.it/pm/lifecycle/perinatal/delved1.htm>

Attaccamento prenatale. (*Della Vedova A.*, consultato in febbraio 2024)

<https://www.psychomedia.it/pm/lifecycle/perinatal/dellavedova1.htm>

