



SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA E PEDAGOGIA

DAL PROGETTO “*GENITORI SI DIVENTA IMPARANDO A CRESCERE INSIEME*”

PEDAGOGISTA CLINICA ANGELA FALCHETTI

Pedagogia della famiglia e Educazione familiare
Il pedagogo clinico e il progetto educativo

Master in Pedagogia Clinica
II anno 2019/2020

Marta Stacchini

I figli sono come gli aquiloni: gli insegnerai a volare, ma non voleranno il tuo volo. Gli insegnerai a sognare, ma non sogneranno il tuo sogno. Gli insegnerai a vivere, ma non vivranno la tua vita. Ma in ogni volo, in ogni sogno e in ogni vita rimarrà per sempre l'impronta dell'insegnamento ricevuto.

Madre Teresa

Indice	
Introduzione	8
Capito 1	12
1.1 Diventare genitori: tra aspettative e nuove responsabilità	
1.2 La nascita della famiglia e il nuovo ruolo genitoriale	
1.3 Genitorialità positiva e riflessiva	
Capitolo 2	21
2.1 L'intervento del pedagogo clinico nella rilevazione dei bisogni come supporto integrato per una genitorialità consapevole	
2.2. Le buone pratiche di cura	
2.2.1. Lo sviluppo del bambino	
2.2.2. L'allattamento	
2.2.3. L'alimentazione nel primo anno di vita	
2.2.4. L'andamento del peso	
2.2.5 La cura della pelle del neonato	
2.2.6. Il cambio	
2.2.6. Le funzioni visiva e uditiva	
2.2.7. Il pianto del bambino	
2.2.8 Il sonno del bambino	
2.2.9. Il ciuccio: Si o no?	
2.2.10. Le coliche	
2.2.11. Il singhiozzo e il rigetto	
2.2.12 L'ambiente domestico e le uscite	
2.2.13. La febbre nei bambini	
2.2.14. I bambini e la tecnologia	
2.2.15. Giocattoli sicuri	
2.3. I capricci dei bambini	

Capitolo 3	44
Dal Progetto educativo: “Genitori si diventa imparando a crescere insieme” della Dottoressa Angela Falchetti	
3.1. Formazione genitoriale e rilevazione dei bisogni	
3.2. Laboratori educativo relazionali montessoriani: “Imparo a crescere”	
3.3. Progetti educativi e interventi domiciliari	
Allegati attivazione dei Laboratori	67
(Da consegnare in corrispondenza delle date dei Laboratori)	
Conclusioni	80
Bibliografia	83
Sitografia	85

Introduzione

Diventare genitori comprende molteplici fattori, emozioni e pensieri; è una transizione cruciale dalla dimensione di coppia a quella di famiglia e implica una ristrutturazione sul piano relazionale, un'alterazione dell'equilibrio della relazione a due, la ridefinizione delle relazioni familiari e una conseguente redistribuzione dei ruoli; provoca un'evoluzione personale e crea un momento particolare della vita di coppia.

Per affrontare con efficacia le trasformazioni occorre dunque trovare un significato profondo attraverso una formazione volta a sostenere le funzioni genitoriali. La formazione, in ottica preventiva, favorisce e matura una maggiore consapevolezza del percorso educativo del figlio e promuove la condivisione nella coppia. La genitorialità, intesa come modo di essere e come capacità di interpretare i bisogni dell'altro, di proteggerlo e di prendersene cura, costituisce una fase che caratterizza il ciclo di vita e porta con sé la nascita di due nuovi ruoli: padre e madre.

È opportuno creare un contesto di equilibrio e serenità affinché, in famiglia avvengano interazioni e stimolazioni per favorire il compito educativo dei genitori, facilitare una relazione armoniosa bambino-genitori e prevenire situazioni di disagio che possono causare sofferenza al bambino, ai genitori e alla famiglia stessa.

Essere genitori è un ruolo in continuo divenire che implica la capacità di rivisitare continuamente il proprio stile educativo affrontando i cambiamenti della vita. È un ruolo e un compito che dura tutta la vita pensando al bene del bambino e deve essere supportato in caso di difficoltà davanti alle problematiche che può incontrare causate da particolari difficoltà relazionali nel percorso di crescita dei figli.

Per questo occorre sottolineare l'importanza dei percorsi a sostegno della genitorialità volti ad offrire risposte ai bisogni emergenti che i genitori incontrano nella gestione di questo ruolo, incoraggiare, rassicurare, accompagnare i genitori, attraverso la valorizzazione e la promozione delle loro risorse e competenze perché non esistono "genitori perfetti" ed è sbagliato cercare la perfezione esistono genitori in grado di rivedere e adattare continuamente il loro stile educativo in base all'età del figlio. Questo vuol dire che il compito principale è quello di sostenere i figli nella crescita per sviluppare e accrescere le loro potenzialità permettendogli di diventare autonomi e autosufficienti.

Nonostante tutti i libri, consigli e indicazioni molti utili, non ci sono delle regole che vadano bene per tutti, né manuali che indichino cosa fare e come farlo poiché ogni individuo è diverso dagli altri e da questo ne derivano atteggiamenti, comportamenti, convinzioni diverse frutto della storia personale di ciascuno. Così diventare genitori non può essere circoscritto all'evento biologico della nascita ma implica importanti cambiamenti che saranno presenti per tutta la vita e dureranno per tutto il ciclo vitale degli individui coinvolti.

Il primo capitolo tratta la svolta delle relazioni con la nascita di un figlio: nuovi ruoli, nuove responsabilità sulle quali riflettere al fine di maturare la consapevolezza nell'adulto che genitori si diventa imparando a crescere insieme con il proprio figlio attraverso la valorizzazione e la promozione delle risorse e competenze innate nel genitore.

È importante però che questo ruolo per niente facile trovi sostegno attraverso la creazione di reti sociali di aiuto per le famiglie e un supporto integrato che, a partire dall'analisi del contesto, individui i bisogni dei bambini e dei genitori offrendo la possibilità di agire preventivamente.

A partire da questa consapevolezza si articola il secondo capitolo incentrato sulla figura professionale e sul contributo che il pedagogista clinico, supportato da altri professionisti quali i pediatri, può apportare per sostenere le famiglie nell'affrontare ansie e paure fornendo le conoscenze di base circa le buone pratiche di cura nei confronti del bambino e indicazioni utili per affrontare alcune fasi delicate della crescita del bambino.

Nel terzo capitolo riporto il Progetto *"Genitori si diventa imparando a crescere insieme"* al quale ho potuto partecipare svolgendo il tirocinio presso Officina Pediatrica, una struttura alla quale fa capo un'équipe multidisciplinare di medici professionisti e specialisti. Si tratta di un Progetto ideato e sviluppato dalla mia tutor Dottoressa Angela Falchetti, pedagogista clinica, docente di Scuola Primaria, esperta nei processi di formazione e coordinatore pedagogico, la quale avvalendosi del supporto dei professionisti presenti in struttura e non solo, intende progettare interventi personalizzati e adeguati a promuovere un cambiamento del soggetto al fine di renderlo protagonista e co-costruttore delle sue trasformazioni. Attraverso Progetti educativi e interventi domiciliari, vuol facilitare l'organizzazione individuale e familiare favorendo un proficuo e funzionale rapporto

scuola- famiglia, intende comprendere le problematiche che vengono portate dalle famiglie e analizzare gli interventi di accompagnamento e sostegno da mettere in atto nella consapevolezza di quanto sia importante creare una rete di relazioni che ci circonda le famiglie offrendo loro supporto e un contesto ricco di possibilità e opportunità.

Capito 1

“Puoi sempre contare su di me. Ogni bambino dovrebbe avere almeno un adulto che gli dice queste parole”¹

1.1 Diventare genitori: tra aspettative e nuove responsabilità

La famiglia costituisce la struttura principale per la formazione dell'individuo. Svolge un ruolo di socializzazione primaria e secondaria e rappresenta la prima agenzia educativa. È il primo gruppo sociale di cui l'individuo farà parte fin dalla sua nascita.

Da sempre la famiglia è al centro di molteplici dibattiti ideologici in quanto, benché sia un'istituzione antica, non è mai rimasta la stessa poiché si è adattata alle condizioni di vita caratteristiche di un peculiare tempo e un determinato luogo. L'insieme dei cambiamenti della società hanno portato nel tempo ad una rivalutazione della famiglia e del suo ruolo affettivo, sociale ed economico.

L'evoluzione della famiglia sul piano pedagogico si è tradotta nello studio dei diversi modi in cui la famiglia svolge le proprie funzioni educative. Rappresenta l'unità di base della società caratterizzata dall'unione di un uomo e di una donna con lo scopo di generare prole e assicurare la nutrizione e l'educazione e quindi la sopravvivenza dei propri figli². Psicologicamente parlando, i componenti della famiglia sono legati da una reciproca interdipendenza finalizzata al soddisfacimento dei rispettivi bisogni affettivi.

Tra i compiti di questa istituzione rientra la trasmissione dei valori sociali e alla conseguente integrazione dei suoi membri nella società. Per questo oltre che agenzia educativa è anche agenzia di socializzazione, ovvero svolge una funzioni di educazione sociale. Il punto di vista tradizionale considera il ruolo educativo della famiglia circoscritto all'età evolutiva dei figli. In realtà il ciclo di vita della famiglia ha inizio con la formazione della coppia fino alla morte dei membri del nucleo familiare e in virtù di ciò anche l'educazione dei figli dura tutta la vita attraverso trasformazioni e adattamenti alle diverse

¹ Cfr. Rossini E., Urso E., *I genitori devono essere affidabili. Non perfetti*, edicart, 2015

² Cfr. N.W. Ackerman, *Psicodinamica della vita familiare*, Bollati Boringhieri, Torino, 2008.

fasi della vita stessa.

La psicologa Eugenia Scabini parlando di legami familiari riassume le tappe del ciclo della famiglia in alcuni principali "eventi critici"³: la formazione della coppia, la nascita dei figli, la loro adolescenza e la loro uscita dal nucleo familiare, il pensionamento, la malattia e infine la morte della coppia genitoriale. Secondo questa psicologa per ogni evento corrisponde una fase della vita familiare e una crisi dei suoi membri. A questa momentanea rottura dell'equilibrio psicologico ne consegue la necessità di un adattamento alle nuove condizioni e il riconoscimento dei nuovi compiti di sviluppo quali la formazione dell'identità di coppia, l'assunzione di ruoli parentali, l'adeguamento alla crescita dei figli, la creazione di un nuovo rapporto con i genitori (nonni), ormai invecchiati, partecipazione alla vita di eventuali nipoti e la preparazione alla morte⁴. Ogni appartenente alla famiglia, in ogni fase del ciclo di vita familiare, è impegnato ad affrontare più compiti di sviluppo, perché coinvolto in più relazioni. Una corretta rete di relazioni contribuirà ad una crescita equilibrata e armonica delle personalità.

La famiglia è il primo luogo dove il bambino sente di essere amato ed è questo clima di affetto che permette alla famiglia di esistere. Rappresenta il "porto sicuro"⁵ da dove il bambino inizia un viaggio alla scoperta del mondo e sarà sulla base di questo e delle esperienze vissute in famiglia che l'individuo plasma la sua personalità futura.

1.2 La nascita della famiglia e i nuovi ruoli

Quando nasce un bambino nascono anche i genitori nel loro nuovo ruolo di padre e di madre ed oltre ad essere coppia sono coppia genitoriale. La relazione non è più diadica ma triadica e questo cambiamento non è di semplice gestione. La nascita di un figlio modifica e arricchisce la storia familiare, gli equilibri precedenti e implica una ridefinizione delle relazioni familiari e una conseguente redistribuzione dei ruoli; provoca un'evoluzione personale e crea un momento particolare della vita di coppia; può aiutare ad osservare e

³ Cfr. E. Scabini e R. Iafrate, *Psicologia dei legami familiari*, collana Itinerari edizione Il Mulino, Bologna, 2019.

⁴ Cfr.op. cit.

⁵ M.Bernardi, *Gli imperfetti genitori*, in Biblioteca della mente, Corriere della sera, Milano, 2011, p. 12.

riorganizzare meglio le passate esperienze nella propria famiglia di origine; altera le abitudini, i ritmi, gli orari, fa "perdere" il tempo privato; cambia la rappresentazione del partner e le esperienze di intimità.

Il diventare madri e padri spesso è legato a un istinto naturale tuttavia non coincide con l'evento della nascita ma con il processo di trasformazione del singolo, della coppia e delle relazioni all'interno della rete di parentela perciò occorre che diventi una scelta da maturare nel tempo.

Se da un lato la scelta del tempo giusto consente di raggiungere una maggior consapevolezza, dall'altro c'è il rischio di cadere in un'eccessiva programmazione di un evento naturale e con ciò la perdita del desiderio, libertà e spontaneità. Spesso ciò accade perché dietro questa rigidità c'è l'istinto di pilotare la genitorialità, che un tempo veniva vissuta come normale tappa di sviluppo, nell'intento di tenere tutto sotto controllo e prevedere tutto di questo evento che per natura in realtà è del tutto imprevedibile.

Questo evento porta con sé un riassetto che può generare un equilibrio determinato da una nuova relazione armoniosa genitori-bambini che avrà alla base la consapevolezza del delicato ruolo genitoriale oppure può generare interazioni e dinamiche familiari disturbate che causeranno situazioni di disagio e sofferenza soprattutto nel bambino influenzando la sua personalità e il suo sviluppo.

Dal punto di vista femminile avere un figlio comporta cambiamenti anche a livello fisico e ormonale, un gravoso dispendio energetico fisico e psicologico che può sfociare in un lasciarsi "totalmente" assorbire dal figlio, dimenticandosi di sé stessa e dello spazio a lei dedicato così come del partner e del bisogno che può avere di lui di lei, delle sue attenzioni fino a generare sentimenti di esclusione e poca considerazione. Per l'uomo invece la difficoltà sta nell'essere in grado di comprendere il grande cambiamento fisico e psicologico al quale la donna deve adattarsi ed accettarlo, essendo un valido sostegno per lei non mancando di attenzioni e considerazioni. Mantenere uno spazio di coppia sarà fonte di nutrimento per questa relazione.

Tutti i comportamenti che si creano nella primissima infanzia influiranno sulla dimensione psicologica e sociale dell'individuo per tutta la vita per questo è importate prestare

attenzione fin dai primi giorni di vita con il bambino per offrire protezione e cura.

Durante i primi mesi di vita il bambino è dipendente in tutto e per tutto dalle cure dell'adulto, il quale, chiunque sia che si prende cura del bambino, assume un ruolo importante diventando la figura di riferimento per il bambino ed è in questo momento, attraverso le cure e le risposte affettive che il bambino riceve, che vengono gettate le basi sicure per il bambino, è dall'amore che riceve che saprà donare amore.

L'importanza di questa relazione è stata sottolineata in particolar modo da John Bowlby⁶, uno psicologo, medico e psicoanalista britannico che, interessandosi particolarmente agli aspetti che caratterizzano il legame bambino-figura di riferimento (non solo la madre ma chi si prende cura del bambino) e quelli legati alla realizzazione dei legami affettivi all'interno della famiglia, ha elaborato la teoria dell'attaccamento. L'attaccamento attraverso delle fasi bene precise in relazione allo sviluppo del bambino. Infatti nei primi mesi il bambino non discrimina e non seleziona le relazioni anche se attraverso i cinque sensi è in grado di riconoscere per esempio l'odore della mamma. L'attaccamento con la figura di riferimento diventa stabile e visibile a partire dal nono mese e si manterrà fino al terzo anno di età consentendo al bambino una base sicura anche in un ambiente sconosciuto in presenza della figura di riferimento⁷.

Bowlby, in collaborazione con Mary Ainsworth, elaborò una situazione sperimentale per determinare il tipo di attaccamento in una situazione, denominata "strange situation" e dalla quali sono emersi diversi stili di attaccamento: sicuro, insicuro evitante, insicuro ansioso/ambivalente e disorganizzato.⁸

L'attaccamento sicuro è caratterizzato da una figura di riferimento sensibile, presente, disponibile pronta ad offrire protezione e sicurezza al bambino che si sentirà amato, mai abbandonato ma libero di esplorare il mondo fiducioso nelle sue e nella capacità degli altri. Ciò non significa assecondare incondizionatamente il bambino, ma essere empatici con i suoi bisogni, comprendere, accettare e apprezzare ciò che esprime rendendolo sicuri

⁶ Consultazione del sito: <https://www.stateofmind.it/2017/07/john-bowlby-attaccamento> 27.08.2019 ore 10.42

⁷ Cfr.ivi.

⁸ Cfr. ivi.

e indipendenti.

Quando invece l'adulto non è capace di comprendere i bisogni del bambino, rifiuta il suo esprimersi allontanandolo, si tratta di attaccamento insicuro evitante. La figura di riferimento respinge costantemente il bambino non facendolo sentire amato e spinge quest'ultimo ad affidarsi soltanto a se stesso e a d essere autosufficiente generando insicurezza, sfiducia nei legami esterni.

Ci sono poi situazioni nelle quali sono presenti adulti incostanti che talvolta rispondono ai bisogni del bambino altre no generando confusione e instabilità ed è un comportamento tipico nelle forme di attaccamento insicuro ansioso/ambivalente.

Infine lo stile di attaccamento disorganizzato caratterizzato da bambini disorientati e disorganizzati, ansiosi e paurosi. È presente maggiormente nei bambini abusati (fisicamente ed emotivamente) che sono portati ad avvicinarsi all'adulto ma sono terrorizzati. Sono bambini che spesso in risposta a ciò si dissociano dalla realtà.

È importante si sviluppi un legame di attaccamento adeguato perché da questo dipende un buon sviluppo della persona.

Talvolta l'instaurazione di questi legami di attaccamento così come la scelta degli stili genitoriali sono influenzati dal pregresso dei genitori, dalla storia personale di ciascuno e dal sistema delle rappresentazioni relative a sé come figli, al rapporto con i propri genitori, con il proprio partner, al proprio progetto di genitorialità.

Affinché ciò non avvenga devono avvalersi di una sicurezza interiore sufficientemente forte che genera dalla consapevolezza di se stessi, dei propri sentimenti e di comunicarli in modo trasparente per dare una coerente e trasparente immagine di sé al bambino allora ci potrà essere una accettazione positiva incondizionata del figlio e il distacco che avviene non sarà vissuto come una separazione ma una diversificazione, differenziazione, riconoscimento del figlio come altro da me e ciò permetterà al figlio poter essere se stesso.

1.3 Genitorialità positiva e riflessiva

Fin dai primi mesi di gravidanza si creano fantasie, aspettative e desideri su come la vita, le abitudini, la casa verranno trasformate da questo evento ma aumentano anche le domande, le ansie, le paure nella coppia che si appresta ad assumere un nuovo ruolo

perseguendo l'obiettivo di diventare genitori perfetti. Esiste una vasta gamma di modi di essere genitori, di libri, di esperti ma non esistono risposte o modi di essere genitori "giusti" o "migliori". Gli unici veri detentori della ricetta giusta sono i genitori, solo loro sanno quale cibo sia più nutriente per il proprio figlio e per la propria famiglia.⁹

Lo stile genitoriale è già presente nel genitore inconsapevolmente perché è il frutto della storia personale dei singoli individui, delle esperienze di vita avute con la propria famiglia di origine e dai modelli presenti nella società; così le funzioni educative, affettive, protettive, regolatrici ed empatiche, sono presenti negli individui ancora prima che nasca il bambino.

L'accettazione del figlio come altro da sé comporta riconoscere le sue emozioni, i suoi sentimenti, i suoi difetti, i suoi limiti e i suoi bisogni e una la scelta di modalità di svolgimento della funzione genitoriale consapevole implica un *excursus* sui diversi stili genitoriali individuati dalle più recenti ricerche in ambito pedagogico e psicologico al fine di individuare la modalità più efficace. I tre stili genitoriali sono: autoritario, permissivo e democratico.¹⁰

Lo *stile genitoriale autoritario* vede genitori molto severi e che impongono regole rigide e inflessibili che non lasciano spiraglio ad alcuna libertà del bambino e la loro autorità può portare il bambino ad avere paura dei propri genitori. Questo stile determina un disconoscimento del bambino in quanto persona con idee e opinioni proprie; si aspettano che essi si limitino a obbedire, ma provocano un'incapacità nei bambini di prendere decisioni e di imparare a ragionare con la propria testa, potrà sottomissione oppure ribellarsi e rifiutare al sua infanzia.

Lo *stile permissivo* vede, invece, i genitori che propongono poche regole e non definiscono limitazioni consistenti, e ciò determina talvolta situazioni indefinite perché si sottomettono alla volontà dei figli determinando un disconoscimento del loro ruolo. Sono spesso genitori cresciuti con uno stile autoritario e per opposizione a questo adottano un comportamento opposto in reazione a quanto subito. Oppure sono genitori poco presenti e che compensano il loro senso di colpa per la loro assenza con l'assenza di limiti e

⁹Cfr. R. Pally, *Il genitore riflessivo*; Giovanni Fioriti editore, Roma 2018.

¹⁰ Consultazione del sito: <https://nonsolopedagogia.it/gli-stili-educativi-genitoriali> 27.08.2019 ore 11.38.

un'eccessiva libertà del figlio. I bambini imparano dunque a fare quello che vogliono e possono incorrere in problemi relazionali poiché ignorando limiti e diritti.

Infine lo *stile democratico* vede genitori che accettano e rispettano l'unicità del bambino; sono in grado di tenere in equilibrio limiti e libertà fissando regole semplici e spiegandone ai figli ma riconoscendo a questo stesso la libertà di ragionare autonomamente. I figli sono così riconosciuti come persone accettati, amati, non avranno paura di fallire crescendo sono in grado di prendere decisioni diventando indipendenti e responsabili.

Ciascuno stile può influenzare in maniera diversa lo sviluppo del bambino. L'eccessivo controllo caratteristico dello stile autoritario così come l'incondizionato supporto tipici dei due stili opposti, autoritario e permissivo e di conseguenza anche lo stile noncurante, dove vi è sia scarso controllo che scarso supporto, condizionano in maniera negativa il processo di crescita del bambino.

Uno stile educativo efficace sarà frutto dell'equilibrio tra supporto e controllo. Dove i genitori sapranno prendersi cura del figlio accettandolo e supportandolo, dando regole chiare e precise nella consapevolezza dell'età del proprio figlio sapranno imporre il rispetto di queste stesse senza punizioni, riconoscono libertà di pensiero e di espressione al bambino e quest'ultimo si sentirà sicuro, amato e protetto, hanno una buona autostima, sono rispettosi e responsabili, hanno una buona capacità empatica, controllo emozionale e una buona abilità nel gestire i conflitti.

Il *genitore competente* non è colui che possiede un sapere incommensurabile in merito a questo suo nuovo ruolo ma è colui che saprà offrire cura, disciplina e rispetto ossia saprà essere positivo stimolando gli interessi del proprio figlio, alimentando la sua autostima, riconoscendolo in grado di possedere dei pensieri propri e delle proprie emozioni da imparare a gestire ovvero sarà in grado di riconoscere il *bambino competente*.¹¹ In questo senso sarà possibile garantire uno sviluppo emotivo, sociale e relazionale coerente ed armonioso per il bambino che sarà in grado di essere autonomo, responsabile, indipen-

¹¹ Termine impiegato con riferimento alla pedagogia montessoriana.

dente, aperte al dialogo e competente sul piano relazionale, in grado di esprimere le proprie idee e opinioni, fiducioso in sé e nelle sue capacità, rispettoso delle regole, con un buon senso critico e di adattamento.

Il terreno fertile affinché sia possibile permettere di crescere e sbocciare al bambino in questi termini è la relazione: non può essere precipitosa, sbrigativa e frettolosa ma deve venire prima di qualsiasi impegno, limite, regola e disciplina. Avere un approccio riflessivo sulla relazione genitore-figlio permetterà di costruire una relazione solida.

Il cervello è strutturato per costruire solide relazioni nelle situazioni che transitano dalla comprensione all'incomprensione fino al conflitto. È la capacità riflessiva che permette di non perdere il controllo.

La genitorialità riflessiva¹² è uno strumento di relazione polivalente per crescere un figlio di qualsiasi età. La sua essenza è essere flessibili e comprensivi, accettare quello che il figlio è e quello che sono gli adulti come genitori.

La capacità riflessiva è tecnicamente *l'abilità mentale capace di riconoscere che tutto il comportamento umano ha un significato*. Nel linguaggio di tutti i giorni significa comprendere che quello che fa il figlio è causato da qualcosa che accade internamente nella sua mente e che quello che fa il genitore in risposta all'azione del figlio è causato da qualcosa che accade nella sua mente.

La qualità del modo di relazionarsi con il figlio avrà maggiore impatto di qualsiasi parola o azione se il genitore è in grado di *tollerare l'ambiguità, l'incertezza e il non sapere*, di accettare che incomprensione e conflitto siano normali perché nascono da percezioni diverse, che non ci sono verità uniche e le relazioni sono per natura affari caotici che non si possono riordinare immediatamente; se saprà *guardare il mondo dalla prospettiva del figlio oltre che da quella del genitore* entrare in maggior empatia con il figlio che si sentirà compreso come persona a sé con il proprio punto di vista e le proprie opinioni; se saprà *essere curioso, aperto e flessibile come persone e come genitori* per essere un modello non infallibile ma capace di riflettere e ragionare su ciò che accade.

Il genitore ha il compito di stabilire limiti molto fermi appropriati all'età ed equilibrando la

¹² Cfr. R. Pally, *Il genitore riflessivo*; Giovanni Fioriti editore, Roma 2018.

comprensione e validazione dei sentimenti e come questi possono essere espressi ovvero deve disciplinare i bambini contenendo i loro sentimenti e le loro emozioni.

Il raggiungimento dell'autonomia del proprio figlio sarà più facile da raggiungere se questo, con il sostegno dei genitori, sarà stimolato a pensare che tutte le difficoltà possono essere superate e che tutti i sentimenti negativi cambieranno nel tempo mettendo appunto delle strategie per affrontare le sfide e reagire positivamente ovvero sviluppando la capacità di essere competente e resiliente.

Compito del genitore è assicurarsi di impiegare tempo e sforzi per ricomporre le rotture nelle relazioni, essere positivo e valorizzare i punti di forza del figlio per crescere in autostima e consapevolezza di sé.¹³

¹³ Cfr.op. cit.

Capitolo 2

*“I genitori devono essere affidabili non perfetti.
I figli devono essere felici non farci felici.”*

Madre Teresa di Calcutta

2.1 L'intervento del pedagista clinico nella rilevazione dei bisogni come supporto integrato per una genitorialità consapevole.

Il pedagista clinico è un professionista che lavora offrendo una serie di interventi di aiuto con mezzi e strumenti specifici in una situazione concreta di difficoltà del soggetto per migliorare- ripristinare la sua capacità di esprimersi nel contesto e far emergere le sue potenzialità.

La sfera d'intervento, come ribadisce Gianfranco Sola nell'articolo: *“Verso una pedagogia clinica”*, non è quella medica ma è quella educativa e l'aggettivo *“clinica”* che accompagna il termine *“pedagogia”*, afferisce al concetto di cura inteso come *prendersi cura* dell'altro affinché questi, messo nelle condizioni di potersi esprimere a pieno e liberamente, creato un contesto di benessere psicofisico che consenta il pieno dispiegarsi della personalità, possa *aver cura di sé*. Afferendo alla sfera della pedagogia, scienza umana che si occupa sia dell'educazione che della formazione, essa assume rilevanza perché guarda all'uomo inteso in senso ampio non solo al bambino né solo all'infanzia, ma all'umanità e nella sua interezza e totalità durante tutto il ciclo della vita lavorando al fine di poter offrire le condizioni affinché il soggetto possa esprimersi pienamente.

Avendo come fulcro d'interesse l'uomo nella sua interezza, la pedagogia clinica e quindi il professionista di ciò pone al centro dei suoi studi le relazioni, la qualità di queste e quanto queste rappresentino delle variabili influenti nella determinazione del dispiegarsi della personalità.

Il suo intervento non coinvolge soltanto il soggetto in causa ma anche tutto il contesto e chi ha a che fare con lui. Ecco che quindi diventa importante andare ad analizzare questa figura e il supporto che può dare insieme ad altri specialisti, nell'ottica di offrire un contributo all'esplorazione della centralità del bambino, inteso come soggetto attivo, nel campo delle rappresentazioni sociali, della salute e della malattia, riconoscendo che

questo tema investe necessariamente, a monte, la ridefinizione del dover essere genitori consapevoli e la ridefinizione delle competenze pediatriche riguardanti gli aspetti relazionali.

Il Progetto *“Genitori si diventa imparando a crescere insieme”*, al quale sarà dedicato il terzo capitolo di questo elaborato, nasce proprio dalla consapevolezza dell’importanza di questa figura professionale e del ruolo che può avere con le famiglie sulle scelte educative, sulla gestione difficoltà di comunicare in modo funzionale ed efficace, sul riconoscimento precoce dei segnali di disagio dei figli. Questo Progetto ha alla base l’accoglienza e l’ascolto della famiglia, l’analisi della domanda e la definizione del problema posto dai genitori, l’orientamento verso forme di intervento adeguate ed efficaci, fornire strumenti conoscitivi di comunicazione e ascolto che facilitino le relazioni in ambito familiare, ma soprattutto l’attivazione delle competenze e delle risorse parentali che permettano la gestione delle difficoltà presenti nell’educazione dei figli e, in particolare nelle situazioni di criticità. Per questo diventa importante supportare con un percorso formativo i genitori e dare loro gli strumenti per rispondere a tutte le loro domande.

2.2. “Il pediatra dice...”: le buone pratiche di cura¹⁴

Analizzare le pratiche di cura che i genitori mettono in atto risulta fondamentale per comprendere il significato che madri e padri conferiscono alle interazioni con i figli, ai bisogni di cura, educativi, cognitivi e fisiologici che scandiscono il percorso di crescita dei bambini. Significa andare alla ricerca di quei saperi, in parte esperti in parte legati al senso comune, che orientano l'agire e il fare quotidiano e permettono di andare a cogliere quell'incessante lavoro di mediazione con tutti coloro che, a titolo diverso, partecipano alla costruzione della genitorialità adeguata, dell'infanzia e del suo benessere.

Le pratiche relative all'alimentazione, al sonno, all'igiene fondano le loro radici su significati socialmente condivisi e demandati dalla storia personale così che in queste è possibile ritrovare ciò che per ogni genitore rappresenta il benessere infantile e i contenuti del proprio compito di accudimento. È pur vero però che è importante essere supportati dalla figura del pediatra come avviene all'interno del percorso di formazione di questo Progetto. Sarà attraverso queste nozioni di base fornite dal pediatra che il genitore potrà trovare le risposte a tutte le domande circa lo sviluppo del bambino, alimentazione e allattamento, l'uso del ciuccio e le caratteristiche dell'ambiente dove crescere il bambino e il raggiungimento della sua autonomia.

¹⁴ Cfr. Sarti P, Sparnacci G., *Gravidanza e puericoltura. Guida completa dal concepimento ai sei anni*, Giunti, Firenze, 2006.

<https://www.nostrofiglio.it/>

<http://www.vitazerotre.com/>

<https://www.nostrofiglio.it/neonato/crescita/le-tappe-dello-sviluppo-del-bambino-da-3-mesi-a-6-anni>

www.salute.gov.it/portale/allattamento/homeAllattamento.jsp

e linee guida della Società Italiana di Pediatria

2.2.1. Lo sviluppo del bambino

Bambino 0 a 3 mesi

Ambito motorio

- Aumenta gradualmente la capacità di controllare la testa, che riesce poco a poco a tenerla sollevata verso l'alto quando è a pancia in giù.
- Aumenta gradualmente la capacità di portare le mani alla bocca.

Ambito relazionale

- Comincia a fissare e a seguire brevemente volti familiari come quello della mamma.
- Quando piange, si riesce a consolarlo parlandogli, tenendolo in braccio o offrendogli qualcosa da succhiare (seno, ciuccio, biberon). A volte inizia a consolarsi anche da solo, magari portandosi le mani alla bocca.
- Comincia a sorridere in risposta al sorriso di un adulto.

Udito, vista e linguaggio

- Reagisce ai suoni.
- Inizia le prime vocalizzazioni.

Bambino 3-5 mesi

Ambito motorio

- Solleva bene la testa e la gira di lato, anche a pancia in giù. In questa posizione, può cominciare a spingere sui gomiti.
- Tenta di mettersi sul fianco quando si trova a pancia in su.
- Riesce ad afferrare oggetti, a scuoterli, a portarli alla bocca.

Ambito relazionale

- Risponde con semplici vocalizzi alla voce di chi gli sta vicino.
- Sorride spontaneamente, soprattutto alle persone.

Udito, vista e linguaggio

- Inizia a localizzare i suoni e reagisce alla voce della mamma.
- Segue gli oggetti in movimento.
- Comincia a riconoscere volti e oggetti familiari, anche a distanza.

Bambino 5-7 mesi

Ambito motorio

- Sta seduto con o senza appoggio.
- Controlla bene capo e tronco.
- Riesce a mettersi su un fianco e a rotolare.
- Si piega sulle ginocchia quando i piedi sono appoggiati a una superficie stabile.
- Afferra gli oggetti, sia con la destra sia con la sinistra, e li porta alla bocca.

Ambito relazionale

- Riconosce volti familiari e comincia a comportarsi in modo diverso dal solito quando si trova con estranei.
- Gli piace giocare con gli altri, soprattutto i genitori.
- Risponde alle emozioni altrui, e sembra spesso felice.
- Gli piace guardarsi allo specchio.
- È molto curioso nei confronti di giochi e oggetti, che tende a toccare ed esplorare.
- Può cominciare a rispondere al proprio nome.
- Può cominciare a essere attratto da cibi differenti dal latte, anche solidi (un pezzo di pane) o semisolidi, che può portarsi alla bocca.

Udito, vista e linguaggio

- Risponde ai suoni emettendo suoni.
- Comincia la lallazione.
- Sviluppa completamente la visione dei colori e aumenta la capacità di seguire con gli occhi oggetti in movimento.

Bambino 8-10 mesi

Ambito motorio

- Rotola, striscia, gattona, si mette a sedere da solo.
- Riesce a sostenere il proprio peso sulle gambe e, in alcuni casi, a mettersi in piedi.
- Passa oggetti da una mano all'altra, li lascia, riesce ad afferrare oggetti con due dita.

Ambito relazionale

- Risponde al proprio nome.
- Può avere paura degli estranei.
- Comincia ad avere i suoi giocattoli preferiti.
- Comincia a imitare gesti familiari (smorfie, battimani, ciao-ciao).

Udito, vista e linguaggio

- Pronuncia e ripete piccole catene di suoni.

Bambino 11-15 mesi

Ambito motorio

- Si mette in piedi e compie passi laterali, cammina appoggiandosi ai mobili o in modo autonomo.
- Afferra oggetti in modo sempre più fine e coordinato.
- Inizia a usare da solo il cucchiaino.
- Gioca con i vestiti e, se può, si sfilava le calze.
- Mette e toglie oggetti da un contenitore.

Ambito relazionale / cognitivo

- È timido o nervoso in presenza di estranei.
- Può mostrare paura in alcune circostanze.
- Allunga un libro ai genitori (o a chi lo accudisce) quando vuole ascoltare una storia.
- Spesso piange quando la mamma o il papà si allontanano.
- Inizia a utilizzare gli oggetti in modo corretto (il pettine per pettinarsi, il bicchiere per bere, il telefono per telefonare...).
- Indica.
- Mostra preferenze verso particolari giochi o persone.
- Allunga le braccia o le gambe mentre lo si veste.

Udito, vista e linguaggio

- Comprende il "no".
- Dice "mamma" e "papà" e accenna qualche altra parola.

Bambino 18-24 mesi

Ambito motorio

- Cammina in modo autonomo, corre, supera piccoli ostacoli, "balla"
- Trascina oggetti mentre cammina.
- Può bere dal bicchiere e mangiare con il cucchiaino.
- Sale e scende dai mobili senza aiuto, sale e scende le scale tenendosi a un supporto;
- Riesca a infilare piccoli oggetti e a copiare segni molto semplici.
- Può dare una mano quando viene svestito.

Ambito relazionale / cognitivo

- Si interessa ai coetanei (la cui presenza in genere lo eccita) e agli adulti.
- Tenta di mangiare, vestirsi, spogliarsi da solo.
- Riesce a giocare da solo per un po' e gioca "a far finta di..."

Udito, vista e linguaggio

- Si fa capire (dice alcune parole e usa frasi semplici, di un paio di parole).
- Risponde, anche a gesti, a domande che lo riguardano.
- Capisce ciò che dicono gli altri.
- Esegue piccoli "comandi" (per esempio la richiesta di sedersi).
- Mostra affetto nei confronti dei familiari.
- Si "avventura" in piccole esplorazioni dell'ambiente, a patto che i genitori restino vicini.
- Indica per mostrare e richiedere.

Bambino 30-36 mesi

Ambito motorio

- Sale e scende le scale alternando i piedi (uno per ogni scalino); salta, inizia a pedalare.
- Disegna tenendo la matita nella posizione corretta, incolla, usa le forbici.
- Controlla gli sfinteri di giorno.

- Riesce a completare piccoli puzzle e a costruire piccole torri.
- Riesce a copiare i cerchi con la matita.

Ambito relazionale / cognitivo

- Mostra nuove emozioni come vergogna, orgoglio, aggressività, possessività;
- Socializza con adulti e coetanei, svolge attività in cooperazione con altri bambini, riconoscendo le regole (sa aspettare il suo turno per accedere a un gioco).
- Combina forme, conosce i colori e le parti del corpo.
- Sa vestirsi e svestirsi da solo.
- Inizia ad avere un'idea della differenza di genere.
- Comincia a "conoscersi": il suo sesso, la sua personalità, le sue competenze, come si sente nel mondo.

Udito, vista e linguaggio

- Parla in modo comprensibile anche agli estranei.
- Possiede qualche regola grammaticale.
- Risponde a domande.
- Racconta piccole storie o parti di una storia.

Bambino a 4 anni

Ambito motorio

- Salta e riesce a stare su un piede solo per qualche secondo.
- Riesce ad afferrare una palla al volo.
- Riesce a manipolare il proprio cibo (mescolare, tagliare, versare) in modo abbastanza corretto.
- Usa bene le forbici.

Ambito relazionale / cognitivo

- Comincia a piacergli fare cose nuove.
- Gioca a "mamma e papà".
- Ha sempre maggiore inventiva nei giochi di immaginazione.
- Non sempre riesce a distinguere la fantasia dalla realtà.
- Gli piace giocare in compagnia di altri bambini.

- Comprende l'idea di "contare".
- Inizia ad avere un'idea di tempo.
- Anticipa gli eventi di una storia che conosce.

Udito, vista e linguaggio

- Racconta storie.
- Ricorda canzoni o poesie a memoria.

Bambino a 5-6 anni

Ambito motorio

- Gestisce da solo il mangiare e l'igiene personale.

Ambito relazionale / cognitivo

- Comincia a comprendere, spiegare e, quando possibile, controllare il mondo circostante.
- Inizia a distinguere fantasia e realtà.
- Aumenta la curiosità per le differenze.
- Migliora la capacità di collaborare e seguire regole.
- Disegna la figura umana con sempre maggiori dettagli.
- Migliora la comprensione della combinazione di forme, colori e sequenze.

Udito, vista e linguaggio

- Inizia a contare e a riconoscere lettere e parole.
- Sa raccontare storie ed esperienze.
- Usa il futuro

2.2.2. Allattamento

L'allattamento al seno favorisce lo sviluppo di una speciale relazione tra madre e bambino. Il latte materno è un alimento insostituibile per i suoi effetti benefici antiinfettivi e favorenti la crescita, è facilmente digeribile e protegge la salute del bambino e della madre. Nei primi giorni dopo il parto viene prodotto un particolare tipo di latte detto colostro, giallastro e denso, ricco di preziosi nutrienti (anticorpi, globuli bianchi, fattori di crescita, vitamina A). La montata lattezza inizia, in genere, tra la terza e la quinta giornata *post*

partum ed è favorita dalla suzione frequente del neonato

La produzione di latte viene regolata da due ormoni:

- la prolattina che entra in circolo dopo la poppata per favorire la produzione di latte della poppata successiva;
- l'ossitocina che agisce prima o durante la poppata per permettere la fuoriuscita del latte.

La suzione del bambino è corretta se ha entrambe le labbra e soprattutto l'inferiore, rivolte verso l'esterno. Dopo i primi atti rapidi di suzione, il ritmo diventa più lento e profondo per l'arrivo di un flusso maggiore di latte e le guance sono piene, senza fossette. Nelle prime settimane le poppate possono durare molto tempo (anche più di mezz'ora) e il bambino può essere pigro e dormire a lungo.

In tal caso occorre stimolarlo attivamente ad attaccarsi al seno, per esempio massaggiandogli la pianta dei piedi se sono passate più di 3 ore dalla poppata precedente. Successivamente il tempo si riduce, ma resta importante offrire entrambi i seni.

I parametri che misurano se il bambino assume una quantità adeguata di latte sono:

- Peso (il peso a 15 giorni di vita superiore al peso alla nascita, aumento ponderale superiore a 500 g al compimento del primo mese di vita)
- Quantità di urina prodotta (il bambino deve urinare più di 6 volte al giorno, le urine non devono essere concentrate, di colore giallo scuro o arancione).

Soprattutto all'inizio dell'allattamento alcune condizioni (come l'eccesso di latte, il ritardo nell'avvio dell'allattamento, un attacco scorretto, lo svuotamento incompleto del seno) possono favorire l'insorgenza dell'ingorgo mammario o il blocco di un dotto galattoforo e possono far sviluppare la mastite. Si tratta di condizioni in cui il latte rimane stagnante in certe zone della mammella provocando l'infiammazione. In questi casi, oltre che provvedere al frequente svuotamento del seno, occorre una terapia antibiotica. Il bambino in questi casi può continuare ad attaccarsi al seno materno. Durante l'allattamento la mamma deve eseguire una dieta libera e varia, senza seguire regole dietetiche particolari, seguirà i suoi gusti alimentari, nutrendosi dei cibi che ama e digerisce meglio e in particolare assumendo 2-3 litri di acqua al giorno (possibilmente oligominerale) o altri liquidi. Deve evitare di fumare ed escludere o limitare l'assunzione di alcool.

2.2.3. L'alimentazione nel primo anno di vita

L'alimentazione nel primo anno di vita può essere impostata considerando il latte materno come l'alimento ideale di riferimento.

È importante sapere che:

- Il latte materno è adeguato come unico alimento del bambino per i primi 6 mesi di vita.
- In alternativa e in aggiunta al latte materno si useranno il latte artificiale dei primi mesi e poi il latte di proseguimento.
- I lattini speciali, quali quelli di soia o per l'allergia, verranno prescritti solo se motivati da precise condizioni individuali.
- Lo svezzamento va iniziato a partire dal 6° mese di vita compiuto, continuando l'allattamento (al seno o artificiale).
- L'allattamento al seno, in aggiunta ai cibi solidi e semisolidi, può proseguire anche nel secondo anno di vita e oltre, a discrezione della mamma.
- Una volta iniziato lo svezzamento, si daranno subito al bambino alimenti che forniscono ferro, ma senza esagerare nell'introduzione di alimenti ricchi di proteine.
- Nei bambini il glutine (pane e pasta o pastina) può essere consumato liberamente anche se c'è familiarità per celiachia.
- Nel primo anno di vita può essere indicata un'aggiunta di vitamina D nei casi di allattamento esclusivo al seno, qualora il pediatra ne ravvisi le condizioni.
- Lo svezzamento va iniziato a partire dal 6° mese di vita compiuto, continuando l'allattamento (al seno o artificiale).
- L'allattamento al seno in aggiunta ai cibi solidi e semisolidi può proseguire anche nel secondo anno di vita e oltre, a discrezione della mamma.
- Una volta iniziato lo svezzamento, si daranno subito al bambino alimenti che forniscono ferro, ma senza esagerare nell'introduzione di alimenti ricchi di proteine.

- Nei bambini senza intolleranze particolari il glutine (pane e pasta o pastina) può essere consumato liberamente.
- Nei primi due anni di vita è indicata un'aggiunta di vitamina D.

Lo svezzamento

Dal sesto mese di vita compiuto si può iniziare lo svezzamento, cioè l'integrazione di cibi solidi e semisolidi (frutta, minestrine con cereali, verdure carne o sostituti: pesci, legumi, uova e formaggi).

A questa età il bambino potrà accettare il cucchiaino e gestire la deglutizione di cibi densi. Prescindendo dai bisogni nutrizionali, lo svezzamento rappresenta un momento delicato e importante per l'acquisizione di comportamenti e attitudini del piccolo di fronte alle esperienze olfattive e gustative, all'accettazione del cucchiaino, ecc.

Spesso i genitori chiedono che cosa sia meglio proporre ai bambini e cosa sia meglio evitare per questo il pediatra consiglia:

Cibi da proporre

- vegetali cotti e tritati come patate, carote.
- banana o pera o mela grattugiata.
- crema di riso messa nel latte e successivamente carboidrati come riso, pasta
- proteine (senza eccedere): montone, agnello, pollo, manzo, pesce, capretto, maiale.

Cibi evitare

- zucchero (può favorire le carie),
- sale (è già contenuto a sufficienza nei cibi),
- miele (mai sotto l'anno di vita perché potrebbe contenere un germe molto pericoloso, il botulino).

2.2.4. L'andamento del peso

L'aumento del peso del bambino, della sua statura, della circonferenza cranica sono segni

di buona salute

Il peso del neonato nei primi giorni di vita subisce fisiologicamente un calo fisiologico dovuto per esempio alla scarsa introduzione di latte nei primi giorni di vita e alla concomitante perdita di liquidi. Nei primi 6 mesi il bambino dovrebbe crescere almeno 500 gr. al mese (quindi oltre 125 grammi alla settimana, in media 150-200 gr. alla settimana).

Non preoccupatevi se il bambino non rispetta esattamente le tappe dello sviluppo in corrispondenza all'età. Lo sviluppo può essere più precoce o più lento, ma comunque normale.

2.2.5 La cura della pelle del neonato

Nei primi giorni di vita la pelle è molto secca e spesso presenta una leggera desquamazione: può essere utile idratarla con prodotti naturali, come l'olio di mandorle. Dopo la recisione del cordone ombelicale al momento della nascita, il moncone che residua va incontro ad un progressivo processo di essiccamento in una due- due settimane. E' necessario tenerlo asciutto e pulito. Rimarrà una ferita ombelicale che va incontro a cicatrizzazione spontanea: solo a questo punto è consigliabile eseguire il primo bagnetto. Nelle prime settimane di vita, fintanto che non si è verificato il distacco definitivo del cordone ombelicale, è consigliabile lavarlo delicatamente e non è consigliato immergere il bambino. Il bagnetto è un'occasione di rilassamento e di gioco.

2.2.6. Il cambio

Il pannolino va cambiato spesso. Il bambino può sporcare il pannolino fino a 10-12 volte al giorno nei primi giorni di vita e fino a 6 volte quando diventa un po' più grande. Cambiare il pannolino appena vi accorgete che è sporco o umido aiuta a prevenire irritazioni della pelle (eritema da pannolino). È sufficiente la sola acqua tiepida, sapone di Marsiglia e amido di riso. Per la protezione può essere usato il comune olio extravergine d'oliva. E' bene in ogni caso non utilizzare prodotti che contengano essenze profumate per mantenere il film lipidico e non devono essere usati prodotti aggressivi che lo distruggono.

Attenzione anche al tipo di pannolino: merita ricordare che il controllo degli sfinteri sta avvenendo ad età sempre maggiori e forse la responsabilità è da dare all'uso dei pannolini che non danno più la sensazione del bagnato ai bambini.

2.2.6. Le funzioni visiva e uditiva

Alla nascita la funzione visiva non è ancora matura. Intorno a 6 mesi di vita il bambino vede abbastanza nitidamente le immagini e distingue i colori.

La funzione uditiva, invece, è già completamente sviluppata sin dalla nascita.

2.2.7. Il pianto del bambino

E' la principale forma di espressione del neonato

- di un bisogno e di un disagio(è sporco, ha caldo o freddo),
- di stanchezza, di fame
- di coliche addominali
- di farmaci o sostanze eccitanti assunte dalla madre (caffaina, sigarette) o di particolari alimenti assunti dalla madre
- malattia

Con il passare dei giorni la mamma impara a conoscere il proprio bambino e a distinguere le diverse tipologie di pianto.

2.2.8 Il sonno del bambino

La posizione corretta per far dormire il vostro bambino è quella supina; è meglio evitare la posizione a pancia in giù ed evitare che dorma insieme a voi genitori. Il materassino del suo lettino deve essere rigido ed è meglio non abituarlo al cuscino. È consigliabile una posizione leggermente inclinata con la testa più alta delle gambe per ridurre i rigurgiti.

Dopo poche settimane aumenta la durata dello stato di veglia, mostra maggiore attenzione all'ambiente e agli stimoli da questo provenienti. Alla fine del secondo mese di vita inizia a riconoscere mamma e papà e a tentare i primi vocalizzi.

2.2.9. Il ciuccio: Sì o no?

Il ciuccio può essere utile per tranquillizzare il bambino, però potrebbe ostacolare l'allattamento al seno. Perciò occorrerebbe aspettare almeno venti giorni di vita, quando ormai l'allattamento dovrebbe essersi stabilizzato in maniera completa. Un uso prolungato può disturbare la normale crescita del palato. Dovrebbe essere sterilizzato e sostituito e periodicamente per evitare infezioni. Anche per questo evitare di coprirlo con sostanze dolci.

2.2.10. Le coliche

Possono presentarsi nei primi tre mesi e rendono il bambino irritato. Sono crisi dolorose dovute all'eccesso di aria e feci che fa fatica ad essere espulsa spontaneamente. Il massaggio praticato con regolarità, favorisce l'espulsione.

2.2.11. Il singhiozzo e il rigetto

È frequente nei primi 2-3 mesi soprattutto dopo la poppata. Dura pochi minuti e spesso si esaurisce con l'emissione di un ruttino. Tra le cause scatenanti del singhiozzo si ipotizza la voracità o l'eccessiva distensione dello stomaco, che può essere evitata attaccando bene il piccolo al seno.

Il vomito è dovuto a uno svuotamento brusco dello stomaco: il latte viene espulso dalla bocca.

Il rigurgito è dovuto alla risalita dell'alimento dallo stomaco nel cavo orale attraverso l'esofago.

2.2.12 L'ambiente domestico e le uscite

Il bambino può uscire fin dai primi giorni di vita ma scegliendo le ore della giornata a temperatura più mite (evitate le ore troppo calde in estate o troppo fredde in inverno). Evitate inoltre le zone a maggior inquinamento ed i luoghi chiusi molto affollati (centri commerciali, supermercati etc.)

In casa, è sufficiente:

- areare spesso gli ambienti con la semplice apertura delle finestre proteggendolo da sbalzi di temperatura e correnti d'aria e garantire temperature miti;
- allontanare il bambino o la bambina dalla cucina durante la cottura dei cibi e non fumare in presenza dei bambini. Anche i fumi dell'olio fritto sono irritanti per la gola e per i bronchi e aprono le porte ai germi e ai virus responsabili di vere e proprie malattie;
- non coprirlo eccessivamente quando dorme; metterlo a dormire a pancia in su.

2.2.13. La febbre nei bambini

La febbre è un meccanismo di difesa dai germi che entrano nell'organismo non deve far paura ma deve essere monitorata e ne deve essere compresa la causa. Riconoscere la febbre è importante in quanto la sua presenza segnala un'infezione o comunque un'infiammazione. Paracetamolo e ibuprofene sono i farmaci da utilizzare non associati per abbassare la febbre particolarmente elevata.

Non deve essere misurata troppo spesso è più importante osservare come sta il bambino nel suo complesso. Le linee guida consigliano l'uso del termometro elettronico e la misurazione ascellare. Evitare di coprire eccessivamente il bambino perché ha bisogno di disperdere calore.

Durante gli stati febbrili è consigliato dare molta acqua da bere per reintegrare i liquidi persi con la sudorazione. Quando il bambino comincia a chiedere da mangiare probabilmente è in fase di guarigione. Monitorare lo stato febbrile è importante per verificare la comparsa di altri eventuali "campanellini di allarme" che richiedono un trattamento urgente.

2.2.14. I bambini e la tecnologia

L'avvicinarsi dei bambini e dei ragazzi alle nuove tecnologie è inevitabile, in quanto loro sono "nativi digitali" e questa condizione non deve essere ostacolata poiché sono nati dentro la tecnologia ciò che invece è fondamentale è che essi siano guidati verso un uso più consapevole e questo compito spetta in primo luogo ai genitori e agli adulti di loro

riferimento. Non occorre demonizzare la tecnologia è piuttosto utile riconoscerne gli aspetti positivi, inquadrarla come strumento utile e alternativo ad altre forme di apprendimento attraverso l'educazione al corretto uso della rete. Ai genitori spetta il compito di fornire poche e semplici regole per permettere un uso intelligente di questi strumenti soprattutto a partire dai 6 anni e per tutta la fase adolescenziale.

2.2.15. Giocattoli sicuri¹⁵

Scegliere il giocattolo sicuro e adatto all'età del bambino significa tutelare la sua salute poiché anche l'oggetto apparentemente più innocuo può diventare una minaccia per l'incolumità del piccolo, e alla necessità di favorire il movimento del bambino.

Nella scelta del giocattolo, oltre che cercare di capire cosa interessa di più al bambino e assecondare le sue inclinazioni, è necessario tenere sempre in considerazione la fascia di età indicata sulla confezione, in particolare il simbolo 0-3 e l'avvertenza "non adatto ai bambini di età inferiore a 36 mesi", accompagnati dall'indicazione di pericolo. I giocattoli non adatti all'età del bambino possono essere pericolosi per la sua salute. Un giocattolo adatto all'età del bambino stimola la sua curiosità, le sue capacità e aiuta ad acquisire conoscenze.

Comprare sempre giocattoli con il marchio di conformità alle norme europee, indicata dal marchio CE. Anche se il marchio CE non è direttamente una guida per il consumatore è comunque segno che il produttore si impegna a soddisfare tutte le norme di sicurezza dell'Unione europea, che sono tra le più rigorose al mondo.

Acquistare sempre i giocattoli presso rivenditori e siti web di fiducia. I rivenditori non affidabili ignorano le prescrizioni in tema di salute e sicurezza e potrebbero commerciare prodotti contraffatti.

Considerando l'importanza del movimento, oltre a cercare spazi e luoghi all'aperto dove il bambino possa correre, saltare, giocare, anche nella scelta dei giochi è preferibile acquistare o consigliare ai bambini come alternativa ai giochi sedentari: triciclo a pedali, monopattino, bicicletta, pattini, attrezzi per giochi con la palla, anche adattati per l'uso in

¹⁵ Cfr. www.salute.gov.it la guida del Ministero della Salute.

casa.

Proporre ai bambini i giochi di movimento rappresenta un'opportunità per favorire l'apprendimento, aiutano a gestire l'ansia da prestazione scolastica, aiutano ad educare ad un buon controllo emotivo e al rispetto delle regole.

È altrettanto importante però che l'adulto trovi il tempo per giocare con il bambino, per leggere un libro con lui e che lasci libero il bambino di costruire il proprio spazio di gioco tenendo l'occhio vigile su di lui limitandosi ad essere regista di una scena dove l'attore sia il bambino.

2.3. I capricci dei bambini ¹⁶

La rabbia è un sentimento che inizia ad affiorare intorno ai 2 anni, quando i bambini si sentono di difendere in questo modo i loro desideri ed interessi di fronte ad un rifiuto che scaturlisce generalmente nei "capricci". Questo accade perché nei bambini l'emisfero destro del cervello e l'emotività che lo contraddistingue tendono ad avere la meglio sulla logica e sulla razionalità dell'emisfero sinistro. Queste reazioni che sfociano in pianti, grida, calci, pugni, rappresentano richieste di aiuto da parte del bambino che richiede di essere ascoltato, rappresentano forme di comunicazione. L'adulto spesso non riesce a gestire e contenere questi comportamenti e per metterli a tacere rischia di incorrere verso l'eccessiva concessione di tutto ciò che viene richiesto oppure pensa di dover dare tante

¹⁶ Cfr. <https://portalebambini.it>; <https://www.nostrofiglio.it/>

<http://www.vitazerotre.com/>

<https://www.greenme.it/>

<https://percorsiformativi06.it>

spiegazioni al bambino dando in realtà soltanto tanto spazio al capriccio. Ma il non dire mai 'no' può avere conseguenze negative nella crescita dei bambini. È compito dell'adulto dire di 'no', fissare dei limiti, perché significa trasmettere al bambino un modello che lo aiuterà ad essere autonomo, lo farà sentire al sicuro in famiglia e lo aiuterà a sviluppare le proprie risorse. Questi limiti, che rappresentano anche delle frustrazioni e posso generare ancora più rabbia nel bambino, sono in realtà dei cancelli, che lo proteggono e lo fanno sentire al sicuro.

Non ci sono regole fisse per i genitori a volte serve severità e fermezza, a volte al contrario parole dolci e coccole per questo occorre osservare i bambini per sviluppare la capacità di valutare i capricci per distinguere quando sono importanti e quando insignificanti, quando funzionali ai disagi e alle difficoltà del "diventare grandi".

Dietro all'espressione comunicativa del capriccio c'è sempre una motivazione per questo è possibile distinguere alcune cause principali¹⁷:

- *Capricci per stanchezza e fame*
- *Capricci senza controllo: 'temper tantrum'*
- *Capricci che esprimono bisogni di tipo psicologico*
- *Capricci che esprimono una richiesta di aiuto per cause esterne*
- *Capricci determinati dall'influenza negativa del livello di stress dei genitori*

Capricci dei bambini per stanchezza o fame

Stanchezza e fame sono la causa principale dei pianti, talvolta disperati, dei bimbi da 0 a 12 mesi è pur vero però che un'alimentazione 'sbagliata', per esempio con troppi zuccheri, può scatenare irrequietezza e aggressività.

¹⁷ Cfr. <https://www.nostrofiglio.it/>

I capricci a tavola possono e devono essere prevenuti con una sana educazione alimentare. Non devono essere assecondati la regola migliore è quella del poco (patteggiando) di tutto: “mangiane almeno un po”.

Capricci senza controllo: ‘temper tantrum’

Si tratta di quei casi in cui la manifestazione isterica del capriccio prende il sopravvento sulla causa iniziale, e ad alimentare pianti e grida è adesso la perdita del controllo della situazione da parte del bambino stesso perdendo di vista la motivazione del capriccio. Davanti a ciò qualsiasi intervento risulterà soltanto alimentatore della crisi. I genitori devono tenere conto che la parte emozionale del cervello non è ancora bene sviluppata e che quindi il bambino ha perso il controllo, devono essere loro a contenere la situazione.

Capricci dei bambini che esprimono bisogni psicologici

Il cervello umano, soprattutto quando è in via di definizione e sviluppo, è un cervello affamato di stimoli e se questi dall'esterno non arrivano nasce l'esigenza di sopperire a questa mancanza. Mancanza di attenzioni, di tempo dedicato al bambino, al gioco con lui, possono diventare motivi scatenanti per questo occorre guardare con occhi critico anche al comportamento dell'adulto.

Talvolta la manifestazione è vestita da capriccio, ma il bisogno che comunica il bambino è tutt'altro che superficiale possono nascondere ansie e paure. L'ideale è far comprendere che le paure sono normali, ma che è possibile superarle, perché mamma e papà capiscono, sono vicini e pronti ad aiutare.

L'atteggiamento migliore alla base di un bimbo sereno e poco incline al capriccio facile è quello di creare il giusto compromesso tra poche sane e chiare regole e tante benefiche attenzioni.

L'idea alla base, ripresa dal pensiero di Maria Montessori nei prossimi punti, è quella di creare un ambiente adatto al bambino in cui lui si senta a suo agio per evitare di trovarsi in quello stato che può farlo “esplosione” da un momento all'altro.

- Maggiore autonomia e indipendenza: predisporre la casa in modo che il bambino possa svilupparsi autonomamente avendo a disposizione sempre i propri giocattoli, strumenti e libri.
- Motivazione e compiti reali: proprio come gli adulti, i bambini dopo un po' si annoiano e hanno bisogno di una nuova motivazione. Si può ad esempio coinvolgerli nelle faccende domestiche per farli sentire utili.
- Parlare sempre con rispetto, amore ed empatia: il tono da usare è lo stesso che si utilizza con gli adulti
- Mettersi al loro livello: è importante comunicare con i bambini mantenendo il contatto con gli occhi e dunque "abbassandosi" al loro livello, chiamandoli per nome e parlando dei loro sentimenti e dei nostri
- Stabilire una routine: se il bambino conosce le attività che sono programmate le accoglierà più facilmente ed eviterà di arrabbiarsi.
- Attenzione a fame e sonno: la stanchezza e la fame aumentano la probabilità di avere degli scatti d'ira, programmate sempre bene l'ora dei pasti e della nanna.
- Affrontare le nuove esperienze: abbassare l'ansia prima di fare nuove esperienze può essere importante. Uscire dalla zona di comfort non per tutti i bambini è facile. Se c'è da affrontare una nuova situazione basta spiegare di cosa si tratta per evitare sorprese e il sopraggiungere dell'ansia.
- Prestargli sufficiente attenzione: è importante fargli sempre sapere quello che è in programma e chiedere la sua opinione in modo che non si senta escluso (se abbiamo da fare in casa chiederemo al bambino di aiutarci, se abbiamo da fare fuori possiamo invece portare qualche gioco creativo).
- Spiega il perché delle regole: ci sono cose sulle quali non si negozia (ad esempio sedersi e legarsi sul seggiolino auto) ma bisogna sempre spiegare al bambino con un linguaggio a lui comprensibile il perché siano così importanti.

- Sottolinea gli aspetti positivi: anche quando un bambino non vuole fare una cosa si può trovare in essa il lato positivo da fargli vedere e di attirare la sua attenzione se si nota che la rabbia è causata da un gioco, da un'attività, da un ambiente o dalla stanchezza si può cercare subito di deviare la sua attenzione su qualcos'altro.
- Nessun ricatto: il ricatto è un'arma doppio taglio. Si entra spesso in una spirale da cui è difficile uscire.
- Farli scegliere: invece di imporre sarebbe bene lasciare che il bambino prenda da sé la decisione. Ovviamente non bisogna lasciargli il massimo della libertà ma ad esempio proporgli due opzioni.
- Empatia: importante anche mettersi nei panni del bambino e guardare la questione dal suo punto di vista a fine di creare un contesto di relazioni sane e rispettose

Quanto descritto rappresenta soltanto una parte del vasto e variopinto argomento relativo alle buone pratiche di cura e ai consigli medici che possono supportare la coppia genitoriale. Il percorso di formazione genitoriale proposto ai genitori che entrano a fare parte del Progetto *“Genitori si diventa imparando a crescere insieme”* a partire da queste pillole di saperi, si pone l'obiettivo di rispondere a quante più domande sia possibile per supportare e sostenere le famiglie rendendo meno arduo il cammino di crescita della famiglia.

Tuttavia non c'è sapere e non c'è conoscenza che non trovi la sua chiave di volta in un'unica parola: *cura*

Tutti hanno necessità di ricevere cura e di avere cura. L'essere umano ha bisogno di essere oggetto di pratiche di cura, piano della passività, perché è il ricevere cura a partire dalla nascita la condizione necessaria affinché si dischiudano le stesse possibilità di vita. E allo stesso tempo ha bisogno di essere soggetto di pratiche di cura, piano dell'attività, ovvero di avere cura di sé, degli altri e del mondo per costruire significato nella sua esistenza¹⁸.

¹⁸ Cfr. Mortari L., *La pratica dell'aver cura*, Mondadori, Milano, 2006.

Capitolo 3

Il Progetto educativo: “Genitori si diventa imparando a crescere insieme”

Della Pedagogista clinica Angela Falchetti.

L'ideatrice di questo Progetto è Angela Falchetti, Pedagogista Clinica, Docente di Scuola Primaria, Esperta nei processi di formazione e Coordinatore psico-pedagogico. Il Progetto nasce dalla volontà di offrire sostegno e supporto alla genitorialità come evento della vita di ciascuno che comporta cambiamenti sotto diversi punti di vista e catapulta l'adulto in un mondo nuovo e tutto da scoprire di giorno in giorno costruendo una nuova identità, quella del genitore che diventa tale *imparando a crescere insieme* al suo bambino. *Officina Pediatrica*, dove questo Progetto è stato ideato e prende forma, è una struttura situata presso le Quattro Strade di Bientina costruita attorno alla passione di un gruppo di medici specialisti in ambito pediatrico con l'intento di condividere e integrare conoscenze, competenze, energie ed esperienza per collaborare al fine di garantire la tutela della salute, del benessere fisico, psichico e sociale.

Oltre alla figura di tre pediatri, presso questa struttura sono presenti molteplici specializzazioni tra queste allergologia, immunologia pediatrica, omeopatia e medicina complementare integrata, cardiologia, chirurgia pediatrica, dermatologia, ecografia pediatrica, ginecologia e ostetricia, oculista, ortopedia e otorinolaringoiatra, dietista, fisioterapia, osteopatia, psicoanalisi, podologia e riflessologia plantare e ortodonzia del bambino e dell'adulto in modo che ogni necessità possa essere affrontata da più professionisti in dialogo tra loro.

In collaborazione con questa équipe multidisciplinare, è presente un'area pedagogica a cura della Dottoressa Angela Falchetti dove il Pedagogista Clinico, e la sua équipe, progettano interventi personalizzati indirizzati ai bisogni e alle difficoltà dell'individuo, durante il ciclo di vita, con l'intento di far emergere e valorizzare le potenzialità innate di ciascuno creando le condizioni affinché siano promosse così da rendere ciascuno protagonista del proprio percorso di crescita.

L'intervento del Pedagogista Clinico non si limita al singolo individuo ma considera esso

inserito in un sistema di relazioni e in un contesto che possono facilitare o meno questo percorso. In quest'ottica sistemico-relazionale, il suo intervento è mirato anche alla facilitazione dell'organizzazione individuale e familiare andando ad osservare e gestire dinamiche interne in un'ottica di corresponsabilità educativa con la famiglia.

È all'interno di questa struttura che ho svolto il tirocinio previsto da questo percorso formativo, grazie alla mia tutor la Dottoressa Angela Falchetti e alla possibilità di essere inserita nel suo *Progetto "Genitori si diventa imparando a crescere insieme"*.

A partire dall'analisi dei bisogni espressi dalle famiglie, il Progetto si articola in diversi interventi che, pensati e strutturati in modo personalizzato, offrono un valido supporto e nuove strategie educative che possono ripristinare l'equilibrio familiare. In particolare gli interventi progettati sono:

- **Formazione e sostegno alla genitorialità** per promuovere una maggior consapevolezza di fronte a questo ruolo e supportare i genitori nel percorso educativo del proprio figlio in ottica preventiva. Lo scopo è anche quello di offrire l'aiuto necessario e le strategie al genitore per far emergere le sue potenzialità innate attraverso un atteggiamento di empowerment.
- **Sportello di ascolto** per accogliere le famiglie, le loro richieste di aiuto e opportunità di intervento.
- **Progetti educativi e interventi domiciliari** che riguardano genitori e bambini in particolare bambini con Bisogni Educativi Speciali. Si tratta di percorsi personalizzati e individualizzati per facilitare l'organizzazione e gestione individuale e familiare, la pianificazione scolastica e un proficuo rapporto scuola-famiglia in ottica di corresponsabilità educativa.
- **Laboratori educativo-relazionali** montessoriani ovvero incontri rivolti ai bambini dai 3 ai 6 anni e ai genitori nei quali vengono affrontate differenti tematiche educative in particolare il ciclo di incontri pensato e progettato durante il mio tirocinio è stato pensato sulla base delle seguenti tematiche: autonomie, regole e buone pratiche di cura (con il supporto e i consigli dei pediatri), capricci e gestione delle emozioni, il gioco e i cinque sensi come opportunità di apprendimento e infine la

lettura come strumento per affrontare alcune emozioni come la rabbia, la paura oppure alcuni momenti delicati e di passaggio verso all'autonomia del bambino. Con i laboratori relazionali si propone un contesto nel quale il genitore possa individuare nuove strategie educative e uno stile genitoriale più adeguato per un'efficace gestione educativa.

Alla base di questo Progetto c'è una metodologia di lavoro che prevede:

- **Collaborazione come obiettivo educativo** in un'ottica di corresponsabilità educativa dove scuola e famiglia lavorano insieme al fine di creare un contesto di possibilità di apprendimento e di espressione delle potenzialità del bambino;
- **Collaborazione come metodologia operativa** tra le diverse figure professionali che affiancano la Dottoressa Angela Falchetti affinché il lavoro sia di gruppo:
- **Collaborazione come progettualità e pianificazione**, quali presupposti necessari per qualsiasi lavoro di rete, un lavoro *in itinere* in continua evoluzione perché pensato e strutturato sulla base dei bisogni espressi dalle famiglie.

3.1. Formazione genitoriale e rilevazione dei bisogni

La genitorialità rappresenta l'insieme di modelli comportamentali e relazionali, il bagaglio di angosce, aspettative e fantasie di ciascuno dei genitori frutto delle rappresentazioni individuali che si mescolano fino a creare un modello genitoriale tipico di ognuno dei genitori.

La nascita del bambino determina per il genitore gioia ma anche ansie, aspettative, fantasie, domande che possono non trovare risposte adeguate.

Il sostegno alla pratica educativa delle famiglie nasce a favore del rafforzamento personale della percezione di essere in grado di affrontare i problemi a partire dal bisogno espresso dalle famiglie nella gestione delle relazioni.

Destinatario della Formazione e del Progetto sono tutte le famiglie che incontrano difficoltà ad affrontare i problemi che si manifestano nella gestione di processi di crescita dei figli. I problemi possono avere diversa natura: difficoltà nella gestione delle autonomie e routine a casa, difficoltà nella gestione del capriccio, difficoltà a scuola e veri Bisogni

Educativi Speciali.

La famiglia, insieme ad altri soggetti educativi, svolge un ruolo determinante anche rispetto alla prevenzione dei comportamenti. Con il termine prevenzione si definiscono gli interventi, messi in atto prima dell'instaurarsi di disfunzioni conclamate.

I genitori e l'ambiente familiare in genere, hanno la possibilità di incrementare i fattori protettivi sostenendo gli interessi e le attività dei figli, migliorando l'ascolto empatico, valorizzando con discrezione i legami interpersonali e riducendo la contrattazione quotidiana a poche ma chiare regole di comportamento. In tal modo finiscono per favorire lo sviluppo delle abilità sociali allo scopo di ridurre e controbilanciare i fattori di rischio che interferiscono con l'armonico sviluppo del figlio.

Attraverso questo percorso di formazione così come un inserimento attivo nel processo di crescita del figlio, è possibile aiutare le famiglie nella quotidianità dei loro compiti genitoriali, ad instaurare una relazione educativa efficace che riesca ad accompagnare il figlio nella transizione verso una sempre maggiore autonomia. Pensare in un'ottica di corresponsabilità e alleanze educative fra famiglia/scuola/servizi/interventi in un atteggiamento di empowerment di gruppo e di rete territoriale per aiutare le famiglie nei compiti legati al ciclo di vita dei figli anche in riferimento a situazioni particolari, favorendo l'uscita dall'isolamento emozionale e valorizzando le reciproche competenze.

Il Pedagogista Clinico svolge essenzialmente una funzione di facilitatore. Non si tratta infatti di esporre concetti teorici o impartire insegnamenti, ma di aiutare a vedere in modo chiaro, utilizzando magari anche esempi vicini alla quotidianità delle persone, situazioni problematiche la cui risoluzione c'è ed è manifesta più di quanto immagini chi è coinvolto. È una figura di aiuto e di supporto nell'esposizione del problema e una volta trovato il coraggio di esporlo, il confronto aiuterà a capire che possono essere semplicemente problemi legati all'esperienza comune o, qualora fossero problematiche più gravi, è il contesto giusto perché una volta esposti trovino le competenze necessarie ad essere affrontati. È compito del Pedagogista favorire il dialogo, rendersi disponibile ad un ascolto non giudicante e maturare la convinzione nel genitore che, anche nel momento in cui si sente in difficoltà al punto da chiedere un aiuto, dispone comunque di

capacità e competenze che gli possono permettere di affrontare in modo adeguato le situazioni problematiche inerenti i comportamenti dei figli e le relazioni che li sottendono. In questo senso la richiesta di aiuto del genitore rappresenta soltanto una momentanea frattura tra i desideri e le aspettative del genitore e i comportamenti del figlio e nasce l'esigenza di ritrovare quell'equilibrio.

In questo Progetto il contributo offerto dai Pediatri esponendo nozioni teorico-pratiche sulle buone pratiche di cura, rappresenta un valore aggiunto per i genitori che si apprestano a questa nuova esperienza di vita con molteplici domande.

3.2 Sportello di ascolto

Questo Spazio offre l'opportunità di approfondimento e riflessione per affrontare situazioni riguardanti le normali difficoltà quotidiane nella gestione dei figli. È uno spazio "contenitore" nel quale sia possibile esplicitare dubbi, formulare domande ed ottenere un aiuto concreto per individuare la soluzione dei problemi.

Il ruolo del Pedagogista diventa quindi quello di accompagnare il genitore a una maggiore consapevolezza delle sue potenzialità, di quelle figlio e delle risorse che quel dato momento di crescita ha in sé, per rendersi maggiormente conto della necessità di trovare nuovi modi di rapportarsi. L'occhio clinico ed osservativo del Pedagogista servirà a riconoscere tempestivamente i segnali di disagio circoscriverli per renderli maggiormente affrontabili. Attraverso le sue competenze aiuterà, oltre che la valorizzazione delle risorse e competenze personali, a individuare strategie adeguate.

3.3 Progetti educativi e interventi domiciliari

Si tratta di percorsi individualizzati e personalizzati strutturati a partire dall'analisi del bisogno per il quale chiedono aiuto. Generalmente sono le famiglie che richiedono aiuto o in virtù di reali difficoltà a casa oppure dopo una segnalazione da parte delle insegnanti sia alla Scuola dell'Infanzia ma soprattutto alla Scuola Primaria e nei gradi d'istruzione successivi quando si manifestano difficoltà nella gestione della giornata scolastica e difficoltà di apprendimento e di rendimento scolastico.

Dopo la chiamata, il Pedagogista concorda un appuntamento per un primo colloquio con la famiglia. Durante questo primo colloquio è compito del Pedagogista attivare un dialogo che porti alla raccolta di quante più informazioni è possibile sia a livello di informazioni anagrafiche e del pregresso di storia personale del bambino e della famiglia dalla gravidanza ad oggi, ma anche informazioni circa il bambino o la bambina in questione e la motivazione che ha spinto la famiglia alla ricerca di una figura professionale. Il primo colloquio si conclude con la necessità una prima osservazione del bambino o bambina in questione.

L'osservazione pedagogica avrà modalità e strumenti diversi in base al bambino per questo è importante conoscere: la storia personale, il contesto educativo nel quale cresce, le tappe di sviluppo e l'andamento dello sviluppo dalla gravidanza fino a questo momento, le difficoltà evidenziate, aspetti del comportamento che destano l'attenzione. Gli obiettivi dell'osservazione sono:

- Rilevare bisogni educativi
- Valutare l'evoluzione dei processi di apprendimento
- Individuare difficoltà o disturbi dell'apprendimento
- Delineare un percorso terapeutico
- Creare un'alleanza tra il percorso educativo e quello terapeutico quindi tra scuola-famiglia e specialisti
- Supportare la famiglia
- Supportare gli insegnanti offrendo una linea guida e accordando con questi metodi e strumenti

Il pedagogista stabilirà degli obiettivi e un percorso individualizzato e personalizzato perciò, come evidenziato precedentemente, un primo discriminatore che suddivide due tipi dell'osservazione è l'età ovvero:

- Osservazione da zero a sei anni quindi in età prescolare
- Osservazione da sei anni ovvero in età scolare

Osservare un bambino in età prescolare ha come obiettivo quello di conoscere il bambino e raccogliere quante più informazioni è possibile circa l'evoluzione e l'andamento del suo

sviluppo e le dinamiche comportamentali e relazionali. Per osservare tutto ciò il mezzo prescelto è il gioco che rappresenta lo strumento di espressione utilizzato dal bambino. Attraverso l'osservazione diretta possono essere raccolte informazioni utili a descrivere il bambino dal punto di vista delle abilità motorie, percettive, linguistiche, dell'attività grafica e dell'organizzazione spazio-temporale.

Utili per una raccolta e una descrizione più completa del bambino sono le checklist per le osservazioni delle abilità di base (per 3-4 e 5 anni) e le tavole di sviluppo di Kuno Beller. Suddivisi per età e per abilità, vengono presi in esame tutti gli aspetti dello sviluppo e i dati raccolti rappresentano una rilevazione delle potenzialità e delle carenze così da sapere dove orientare l'osservazione intervenire e potenziare.

Oltre che osservare le abilità di base per una conoscenza totale del bambino, è importante osservare le caratteristiche socio-relazionali osservando il bambino al momento del distacco dalla famiglia, della relazione con altre persone, la sua disponibilità e collaborazione, il suo approccio all'ambiente e ai materiali e i suoi livelli di autonomia. È molto importante in questa fase l'osservazione pensata e strutturata perché conoscere il regolare andamento dello sviluppo del bambino consentirà di individuare eventuali campanelli di allarme da tenere sotto osservazione e rappresenta un'azione preventiva a più livelli, sulla difficoltà o per migliorare le condizioni di vita e per evitare che si aggravi là dove le difficoltà sia già presente.

L'osservazione di un bambino in età scolare prevede invece caratteristiche e strumenti specifici diversi. Sarà fondamentale conoscere la storia personale del bambino come base della conoscenza di questo stesso per poi andare ad osservare le caratteristiche socio-relazionali e comportamentali, le abilità di base e le abilità strumentali e il livello di apprendimento scolastico.

Anche in questo caso ci sono delle checklist alle quali far riferimento per una descrizione più completa delle abilità di base e gli indicatori sono sempre: abilità psicomotorie, abilità percettive, visive e uditive, abilità linguistiche, grafiche, organizzazione spazio-temporale e attività logica e di simbolizzazione tutto pensato e strutturato secondo lo sviluppo ipotizzato e l'età di riferimento.

Osservare le abilità strumentali e il livello di apprendimento significa considerare il livello scolastico del bambino in base alla classe frequentata quindi considerare e verificare le competenze di scrittura dal punto di vista grafico, ortografico e sintattiche; le competenze di lettura, comprensione produzione, logica e calcolo e risoluzione di problemi. Per questo tipo di analisi è possibile l'utilizzo di test specifici per una valutazione quantitativa.

Lo scopo e l'obiettivo principale di questo tipo di osservazione è quello di aiutare il bambino e la famiglia a rendere meno difficoltoso lo svolgimento dei compiti e il rapporto con la scuola ma soprattutto sostenerlo in un percorso nel quale non è sotto giudizio ma è aiutato a raggiungere risultati migliori.

Una descrizione chiara e esaustiva delle informazioni raccolte, delle valutazioni e del percorso fatto sarà utile anche per essere presentata a scuola e iniziare un rapporto di collaborazione e di alleanza al fine di instaurare un approccio integrato e globale al problema e migliorare la vita del bambino e della sua famiglia.

Il percorso di osservazione pedagogico-clinica si articola in più fasi. In un primo momento il pedagogo entra in rapporto con i genitori e fissa un appuntamento per il primo colloquio. Il bambino non sarà presente e deve avvenire in un luogo accogliente e tranquillo dove non ci siano elementi esterni di disturbo e dove i genitori si possono sentire liberi di poter parlare. Lo scopo infatti è quello di raccogliere quante più informazioni è possibile e rappresenta il primo passo verso la conoscenza del bambino e della famiglia.

Attraverso questo momento verranno raccolte informazioni per conoscere la motivazione che ha spinto i genitori a venire o se sono stati inviati da qualcuno in particolare per esempio dalla scuola e per conoscere il tipo di problema che li ha mossi e quanto questo influenzi la vita del bambino e della famiglia. Durante il primo colloquio si raccolgono anche le informazioni circa la storia personale del bambino, il suo sviluppo, gli aspetti emotivi, relazionali e comportamentali. Allo stesso tempo si ottengono informazioni sulla famiglia e il contesto relazionale nel quale cresce ritenendo questi elementi parte integrante delle dinamiche di sviluppo del bambino in un approccio ecologico e sistemico-relazionale.

Il primo colloquio è alla base per la creazione di un rapporto di fiducia e collaborazione con la famiglia e rappresenta la prima forma di osservazione indiretta del bambino arricchita dalla possibilità di poter esaminare materiale diagnostico e materiale personale del bambino (quaderni e elaborati). I dati raccolti saranno essenziali per l'elaborazione del progetto educativo.

Il pedagogo, durante il primo colloquio, si servirà di un modulo e schema guida per raccogliere dati anagrafici e informazioni base, dovrà far firmare alla famiglia tutti i documenti relativi alla privacy e al trattamento dei dati personali, strutturerà una cartella personale del bambino dove inserire tutta la documentazione del bambino e, al termine di ciò, elaborerà un piano di osservazione. La durata del primo colloquio con i genitori dovrà essere di un'ora circa, dedicando quindi molto tempo e attenzione a questo momento. A seguito di ciò, per avere una valutazione pedagogica avviene l'osservazione diretta del bambino. Questo tipo di osservazione avviene nello studio del pedagogo e tra pedagogo e bambino. La durata può variare in base al piano di osservazione concordato e all'età del bambino.

Per questo tipo di osservazione dovrà essere predisposto con cura il contesto, le attività e la modalità di raccolta dei dati quindi tempi, spazi, materiali e strumenti.

Inoltre, in base al bambino che si ha davanti, l'osservazione potrà avvenire in due modi:

- Non strutturata, attraverso il gioco e l'attività esplorativa del bambino all'interno della stanza quindi comunque all'interno di un setting pensato e strutturato perché sia stimolante. Questo può avvenire con bambini molto piccoli o in situazioni particolari per esempio casi di disabilità per cui questo diventa l'unico metodo di osservazione;
- Strutturata, attraverso l'utilizzo di strumenti specifici come test standardizzati che forniscono una misurazione quindi una valutazione quantitativa oppure strumenti descrittivi per una valutazione qualitativa.

Il pedagogo predispone l'utilizzo di griglie di osservazione e fogli per le annotazioni libere. Al termine si avranno ancora maggiori informazioni che dovranno essere lette e analizzate alla luce della storia personale del bambino e avvalendosi anche delle

informazioni raccolte dal colloquio con i genitori.

Non è compito del pedagogista in questa fase, elaborare una diagnosi perché questa richiederebbe il contributo di altre figure professionali (neuropsichiatra infantile, psicologo, logopedista...) con le quali è possibile fare un lavoro di équipe. La valutazione pedagogica richiede comunque al pedagogista competenze e conoscenze delle tappe di sviluppo e dell'età evolutiva.

A seguito dell'osservazione diretta del bambino, il pedagogista nel suo studio predisporrà un nuovo incontro con i genitori.

Gli obiettivi di questa fase definita colloquio di restituzione sono:

- Riferire quanto osservato, descrivere le attività svolte e analisi dei dati raccolti attraverso l'osservazione diretta del bambino;
- Approfondire dati emersi dall'osservazione e non detti nel primo colloquio
- Analizzare insieme ai genitori i dati e dare loro tutte le informazioni necessarie perché acquistino consapevolezza dei bisogni del loro bambino.
- Indirizzare sull'evoluzione e dare consigli offrendo tutto il supporto necessario per affrontare la situazione
- Descrivere il bambino alla luce delle sue potenzialità e non solo delle sue carenze
- Suggestire interventi mirati
- Proporre altre terapie
- Richiedere approfondimenti diagnostici
- Analizzare una precedente diagnosi che è stata fatta e suggestire altri approfondimenti clinici
- Proporre un percorso pedagogico di potenziamento individualizzato personalizzato sui bisogni del bambino e di interventi mirati al recupero delle difficoltà
- Suggestire incontri di consulenza con gli insegnanti e la scuola per un lavoro di condivisione e collaborazione per una presa incarico globale del problema
- Suggestire nuovi incontri e un percorso di sostegno e consulenza alla famiglia
- Valutare con la famiglia le opportunità sul territorio per ampliare le possibilità di socializzazione del bambino (per esempio spazi ludici ed educativi).

Partendo dalle competenze emerse, il pedagogo elabora un percorso di potenziamento pedagogico per promuovere lo sviluppo delle aree carenti. Non basta articolare le attività occorre tener conto degli aspetti relazionali, pedagogici e metodologici. Occorre conoscere le potenzialità del bambino e consolidarle, individuare la metodologia che più è conforme al bambino quindi selezionare strumenti vicini agli interessi e all'età del bambino. Porsi obiettivi flessibili, minimi, facilmente verificabili, condivisi e definiti dal punto di vista della finalità da raggiungere e l'obiettivo primario è sempre quello di ridurre la difficoltà, raggiungere un miglioramento delle condizioni di vita quindi un maggior benessere del bambino e della famiglia.

L'elaborazione del progetto segue un iter preciso che ha inizio con l'elaborazione delle informazioni raccolte e l'analisi chiara dei bisogni del bambino con la rilevazione degli ambiti di carenza e potenzialità. Diventa importante contestualizzare tutto ciò e inquadrare le risorse del bambino: umane, spaziali, temporali, economiche e personali, soltanto dopo sarà possibile scegliere le attività, definire metodi e strumenti, tempi e modalità di verifica.

Cadenza e durata degli incontri dipendono dalle modalità del percorso concordate con i genitori. Ogni incontro dovrà essere curato e organizzato dal punto di vista dei materiali e delle attività. In questo Progetto specifico non tutti gli incontri avverranno con la Pedagogista ma si alterneranno ad un percorso fatto a domicilio seguito dall'équipe dell'area formativa di quale si avvale la dottoressa. L'educatore domiciliare è tenuto a rispettare le cadenze precedentemente concordate e il contratto che stabilisce regole e modalità di accesso nella famiglia. Deve essere sempre presente un genitore per tutta la durata dell'incontro che varia da una a due ore il quale sarà chiamato a firmare l'effettiva presenza dell'educatore sul foglio firme della modulistica realizzata appositamente. Al termine del numero degli incontri stabiliti l'educatore è tenuto a fare una relazione del percorso che sarà oggetto di discussione in sede di colloquio di restituzione. Ogni educatore seguirà il bambino o la bambina nel percorso educativo tenendo conto delle caratteristiche e della storia personale di ciascuno. L'intervento domiciliare è importante in quanto permette di andare a vedere il bambino nel suo contesto di vita e andare a cogliere le dinamiche relazionale, organizzative, educative in famiglia che possono essere

viziate per intervenire in supporto per un miglioramento suggerendo nuove strategie. Anche dal punto di vista relazionale l'attenzione dell'educatore e del pedagogo deve essere volta a creare un clima rilassato con il bambino per metterlo a proprio agio. Iniziare l'incontro coinvolgendo il bambino in una conversazione sulle sue recenti esperienze può rappresentare un modo per creare questo clima e avviare così l'instaurarsi di un dialogo aperto tra pedagogo e bambino. A seguito di questo primo momento e prima di proporre nuove attività, è bene riprendere le attività dell'incontro precedente, partire da attività che favoriscano lo sviluppo delle abilità di base per poi intervenire sulle strumentalità compromesse. Devono essere attività calibrate sulla base dei bisogni del bambino e le sue caratteristiche per questo il progetto è personalizzato perché è unico e specifico per la persona alla quale è rivolto.

Durante questo percorso dalla durata variabile, la Pedagoga ha un modulo del progetto terapeutico sul quale sono riportati gli obiettivi emersi dall'osservazione e da seguire. La raccolta dei dati può avvenire con brevi annotazioni all'interno di un diario delle sedute. La verifica dell'andamento del percorso avviene attraverso l'osservazione sistematica con la raccolta degli elementi necessari per monitorare il percorso compiuto, integrare, modificare o ampliare il progetto educativo iniziale e moduli prestabiliti per annotare le rilevazioni e documentare l'itinerario educativo attraverso l'utilizzo di griglie di osservazione e strumenti specifici che contengano gli obiettivi del percorso e la rilevazione di competenze settoriali.

Al termine del percorso è prevista un'osservazione finale di valutazione degli obiettivi previsti e del percorso stesso.

Il colloquio di post-verifica sarà necessario per descrivere ai genitori il percorso che è stato fatto e gli obiettivi che sono stati raggiunti.

Questo percorso di potenziamento pedagogico è diretto al bambino ma può essere integrato con un percorso parallelo di consulenza pedagogica ai genitori e alla famiglia che vivono insieme al bambino la situazione di disagio e per questo hanno bisogno di supporto, di essere informati per conoscere scientificamente la difficoltà stessa e che cosa comporta, ma anche formati per aiutarli a trovare le modalità relazionali e le

strategie educative che più si adattano alla famiglia.

Oltre che con la famiglia è opportuno collaborare con la scuola ritenendo che sia uno spazio privilegiato per il bambino dove vivere esperienze significative e per questo l'ottica di intervento deve essere multifattoriale per individuare le strategie educative e didattiche che possono favorire l'evoluzione del bambino.

Si tratta di coordinare tutti gli interventi perché attraverso la consapevolezza e la collaborazione si possa elaborare un progetto educativo significativo.

Il ruolo del pedagogo è molto complesso perché non basta avere conoscenze specifiche del settore, competenze a vari livelli e una buona professionalità acquisita attraverso un percorso di formazione adeguato. Occorre infatti tener presente alcuni aspetti determinanti dell'osservazione diretta che non possono essere trascurati e tra questi l'atteggiamento dell'adulto e la qualità delle relazioni. Su questi aspetti intervengono alcune variabili che possono influenzare l'osservatore come per esempio idee preconcepite personali o acquisite dal contatto con i genitori o con gli insegnanti o con il contesto in generale, proiezione del proprio vissuto con la realtà del bambino, aspettative, pregiudizi, stereotipi, valutazioni, atteggiamenti e valori. Il pedagogo deve essere in grado di assumere un atteggiamento partecipativo, curioso di ricercare per capire e obiettivo il più possibile. Deve delineare il campo di osservazione in modo preciso così da non perdere di vista l'obiettivo dell'osservazione. Documentando e descrivendo costantemente ciò che vede, è in grado di poter riflettere anche a posteriori sull'osservazione e questo gli consentirà di assumere un atteggiamento più distaccato durante la revisione dei dati raccolti e una maggior lucidità e autoriflessione sui sentimenti che prova entrando in empatia con il bambino.

È importante che sappia mettere in discussione il suo punto di vista arricchendosi di un lavoro di condivisione e di nuove sfaccettature della stessa situazione.

Nella relazione con il bambino, il pedagogo possiede gli strumenti e la professionalità ed è lui quindi ad avere un ruolo determinante sull'andamento dell'osservazione. Si tratta infatti di una relazione asimmetrica nella quale il pedagogo deve essere in grado di relazionarsi, di fornire la massima disponibilità all'ascolto e al sostegno del bambino e della famiglia nella consapevolezza che tutto fa parte dell'osservazione e della relazione

dal primo contatto con la famiglia e tutto deve essere letto alla luce delle informazioni raccolte in maniera organica.

Anche se l'esperienza può essere tanta, non deve lasciarsi influenzare da eventuali esperienze e situazioni già vissute perché questo potrebbe condizionare la sua osservazione anche e soprattutto perché nessuna situazione sarà mai uguale, ma unica e specifica.

Il pedagogo deve quindi:

- Sapere, avere le conoscenze teoriche e una buona base di cultura personale;
- Saper fare, avere competenze pratiche, una metodologia propria, sapere usare strumenti specifici;
- Sapere essere, avere competenze relazionali che gli consentano di porsi in relazione, saper ascoltare, saper comunicare, essere empatici pur mantenendo la propria identità.

Queste competenze non sono richieste solo nella relazione con il bambino, ma anche con la sua famiglia e con tutto il contesto nel quale il bambino è inserito, per esempio scuola e insegnanti. Dare importanza alle relazioni e curare questo aspetto, assumendo un'ottica sistemico- relazionale, diventa fondamentale nella consapevolezza che una relazione proficua può modificare l'esito del percorso.

3.4. Laboratori educativo-relazionali

Nel momento in cui si evidenzia un problema e si manifesta una difficoltà di gestione educativa con il proprio bambino diventa determinante la disponibilità dei genitori a mettere in discussione il proprio intervento educativo e andare alla ricerca di uno stile nuovo e più efficace. Occorre andare ad osservare le dinamiche relazionali nel contesto familiare e non. Gli obiettivi dell'osservazione a partire dall'analisi dei bisogni e del contesto dovrebbero essere:

- Migliorare il livello di autonomia dei figli in relazione alle routines nella vita quotidiana e di accrescere l'autocontrollo, l'autostima e una maggiore sicurezza nei rapporti relazionali;
- Incoraggiare la condivisione delle esperienze genitoriali;

- Favorire la creazione di un ambiente di fiducia e scambio.
- Favorire lo sviluppo e l'utilizzo delle risorse personali e di gruppo in una prospettiva di "empowerment";
- Favorire le competenze comunicative e relazionali per incrementare la comunicazione nel gruppo, con i figli e nei contatti sociali più in generale;
- Favorire la riflessione sul ruolo del genitore dai vari punti di vista;
- Favorire la capacità di gestione della diversità e del conflitto;
- Riflettere sul significato relazionale dell'essere genitore;
- Incrementare l'autoconsapevolezza circa il proprio "essere genitore";
- Individuare i meccanismi relazionali agiti nella relazione genitori/figli;
- Rassicurare e aumentare la fiducia e la stima in se stessi;
- Attivare la creatività, la capacità di analisi e di soluzione dei problemi;
- Incoraggiare la sperimentazione di nuove pratiche educative, soprattutto grazie allo scambio di esperienze pratiche e suggerimenti creativi fra i membri del gruppo;
- Favorire una modalità di contatto nuovo tra genitori e figli, attraverso attività ludiche-espressive;

L'intervento del Pedagogista clinico permette di:

- Accogliere le famiglie, attraverso un riconoscimento profondo e non formale, mediante cui si realizza l'alleanza educativa, la fiducia di poter condividere uno stesso percorso educativo a tutela dell'infanzia.
- Non si tratta di un puro accompagnamento delle famiglie, ma sempre più spesso di sostegno alle funzioni genitoriali ed educative
- Dare ascolto alle molte domande di aiuto, richieste di intervento e di azioni di supporto alle coppie che si apprestano a diventare genitori.

I laboratori educativo relazionali montessoriani pensati e strutturati dalla Dottoressa Angela Falchetti, accolgono genitori e figli con un'età compresa tra 2 e i 6 anni.

Sono pensati come lavori di piccolo gruppo, con un minimo di 4 ad un massimo di 6 coppie

di genitori.

Un contesto “dinamico” nel quale il genitore può agire e relazionarsi con il proprio figlio attraverso attività educative e interattive che prevedono l’utilizzo e la realizzazione di materiali montessoriani.

È spazio nel quale attraverso “l’essere genitore”, si entra in relazione con stili educativi, ruoli e comportamenti diversi, dove il dialogo diviene “strumento” di confronto e di scambio.

Ciascun laboratorio prevede:

- ATELIER con ATTIVITA’ EDUCATIVE E INTERATTIVE durante il quale il genitore può agire e relazionarsi con il proprio figlio, in piccolo gruppo, anche attraverso l’utilizzo e la realizzazione di materiali montessoriani.
- FORMAZIONE E CONSULENZA GENITORIALE per individuare nuove strategie educative e uno stile genitoriale più adeguato. Attraverso l’utilizzo e la realizzazione di materiali montessoriani, il genitore potrà riproporre in ambito familiare, attività educative e strumenti funzionali a una più efficace gestione educativa. Verranno consegnati elaborati individuali e materiale educativo personalizzato.

Gli obiettivi di questi laboratori sono:

- dare sostegno alla genitorialità;
- conoscere i cambiamenti da coppia a coppia genitoriale;
- individuare nuove strategie educative e uno stile genitoriale più adeguato;
- attività educative e strumenti funzionali da riproporre in ambito familiare per una più efficace gestione educativa;
- utilizzo e la realizzazione di materiali montessoriani;
- ricevere e utilizzare strumenti per creare un contesto di benessere familiare per lo sviluppo del bambino.

All'interno di questo Progetto, i laboratori previsti si articoleranno nei seguenti moduli moduli:

- **Primo modulo del laboratorio**

“Imparo a crescere: autonomie, regole e buone pratiche di cura”

- **Secondo modulo di laboratorio**

“Imparo a emozionarmi”

“Educare alla GENTILEZZA”

I CAPRICCI DEI BAMBINI: I “No” che aiutano a crescere

- **Terzo modulo di laboratorio**

“Imparo ascoltando...emozioni in gioco

- **Quarto modulo di laboratorio**

“Imparo giocando in che ...SENSO”?

Primo modulo del laboratorio

“Imparo a crescere: autonomie, regole e buone pratiche di cura”

Che fatica diventare grandi... ma che soddisfazione!

Le emozioni di bambini e genitori alla conquista delle prime pratiche di cura, nozioni di puericultura di base, routine per le autonomie, regole e comunicazione.

Strategie educative e nuovi strumenti da condividere nel contesto familiare per una più efficace e serena gestione dei figli.

- Il pediatra dice: nozioni di puericultura (in collaborazione con i pediatri di Officina pediatrica)
- Pratiche educative e conquiste delle prime autonomie (allattamento, svezzamento, ciuccio, dal pannolino al vasino, vestirsi in autonomia, consigli per la sicurezza e la salute del bambino in casa ...)
- Il linguaggio e la relazione
- Partenariato: attività sulle autonomie e pannelli sensoriali montessoriani

Attività sulle autonomie

“Insegnare ad un bambino a mangiare, a lavarsi e a vestirsi, è un lavoro ben più lungo, difficile e paziente che imboccarlo, lavarlo e vestirlo”.

(Citazione letterale da Maria Montessori “Educare alla libertà”)

Come favorire le autonomie in ambito domestico

“Aiutami a fare da solo” è probabilmente la frase più emblematica del pensiero di Maria Montessori.

Con queste attività i bambini si divertono, si perfezionano e si sentono più utili e autonomi. Ma soprattutto imprimono nella loro memoria un ricordo indelebile di momenti preziosi e felici trascorsi con coloro che più amano.

Affinché un bambino acquisisca competenze e autonomie è indispensabile che abbia a disposizione gli strumenti giusti perciò anche l'ambiente deve essere arredato in modo da garantirgli la sua autonomia.

Non c'è niente che faccia sentire i bambini più orgogliosi che fare le stesse cose che fanno gli adulti!

“Imparo a lavarmi da solo ”: idee per favorire l'autonomia dell'igiene personale.

Il bambino impara a lavarsi da solo se può arrivare al lavandino, prendere lo spazzolino, imparare come gestire il dentifricio, arrivare alla saponetta così come recuperare da solo l'asciugamano, avere a disposizione la spazzola e il pettine...queste attività saranno motivo di soddisfazione e accresceranno la sua autostima.

Guardare, imitare l'adulto e fare esperienza consentiranno l'apprendimento del bambino.

Potrebbe essere utile acquistare uno sgabello che permetta al bambino di raggiungere il lavandino, sul quale, poi, il piccolo deve trovare tutto l'occorrente per l'igiene personale avendo ogni cosa nella sua disponibilità.

“Imparo a cucinare” : idee per organizzare la cucina e la preparazione dei pasti

Una attenta preparazione: è importante che l'adulto prepari con attenzione tutto quanto indispensabile per la realizzazione della ricetta prescelta.

- Sgombrate il piano di lavoro e lasciare a disposizione solo ciò che è realmente necessario (ciotole, utensili, ingredienti...).
- Ricette semplici ed adeguate alle capacità del bambino
- Semplificare il processo per quanto possibile, rendendo i passaggi brevi e accessibili e iniziando da piccoli compiti: lavare la frutta o la verdura, versare gli ingredienti nella ciotola, togliere i piccioli...
- Conta il processo, non il prodotto!
- Non conta la riuscita perfetta ma ciò che la realizzazione di quella ricetta ha permesso di imparare (la coordinazione dei movimenti, la conoscenza di elementi reali e delle loro possibili combinazioni...)
- Dimenticare l'orologio

«La fretta è sempre una cattiva consigliera, la chiave del successo è rappresentata dalla lentezza».

Solo se si fanno le cose lentamente il bambino ha la possibilità di osservare ed interiorizzare i movimenti, potendoli così riprodurre in maniera sempre migliore. Possiamo proporre una divisione dei compiti (ad es. “Mentre tu sbucci l’uovo sodo, io taglio quelli già pronti”).

- Scegliere i giusti utensili e offrire al bambino oggetti reali di dimensioni leggermente ridotte, di modo che possa afferrarli e maneggiarli. Molti adulti temono fortemente l’utilizzo del coltello da parte del bambino, tuttavia si tratta di qualcosa che il bambino può perfettamente apprendere a fare in sicurezza se, come ogni altra abilità, viene praticata ed allenata sufficientemente. Per esempio i coltelli: il segreto è la gradualità: non si offrirà immediatamente un coltello a seghetto! Prima il coltello per spalmare (accessibile già a 1 anno), poi l’affettatore con manico per tagliare burro, carote, zucchine e altre verdure simili e che può afferrare saldamente l’impugnatura superiore con una o due mani ed esercitare la pressione necessaria a tagliare l’alimento in sicurezza. A seguire il coltello da dessert con punta arrotondata. Una volta che il bambino si sarà esercitato lungamente e avrà acquisito sicurezza potete iniziare a proporre coltelli con seghetto. Solo se gli oggetti saranno proporzionati il bambino potrà servirsene facilmente e imparare a maneggiarli con destrezza attraverso l’esercizio.

“Imparo a vestirmi da solo ”: come preparare i vestiti

Tra i 3 e i 4 anni il bambino è pronto ad effettuare i primi esperimenti con i vestiti e già prima dei 5 anni un bimbo può vestirsi completamente da solo.

Affinché il bambino impari e si senta stimolato a vestirsi da solo è importante che:

- provi piacere nel vedersi vestito
- deve avere il consenso di mamma e papà, che debbono elogiarlo
- deve potersi guardare allo specchio, quindi in casa deve esserci una specchiera ad altezza di bambino;
- deve poter gestire da solo il suo guardaroba sistemare gli indumenti è importante

che sia riposto ad altezza di bambino.

La disponibilità degli oggetti di uso comune, la loro gestione e fruizione aiuta il bambino a diventare autonomo. Questa è una regola base che dovrebbe ispirare la vita quotidiana della famiglia e le scelte comuni, volte, appunto, a sostenere e potenziare la crescita dei figli.

Secondo modulo di laboratorio

“Imparo a emozionarmi”

“Educare alla GENTILEZZA”

I CAPRICCI DEI BAMBINI: I “No” che aiutano a crescere

«Mamma ascolta i miei capricci...ho qualcosa da dirti !»

La emozioni di bambini e genitori di fronte ai capricci e all’aggressività: la fase oppositiva.

Modalità educative efficaci:

- acquisire strategie e strumenti per comprendere il proprio figlio
- educare alla gentilezza
- favorire l’inserimento Nido, Scuola dell’Infanzia e Primaria
- Strumenti montessoriani (calma, barattolo dei capricci, scatola dei successi, tartaruga Salvador...).

Terzo modulo di laboratorio

“Imparo ascoltando...emozioni in gioco”

Quando ho paura abbracciami e stammi vicino

- La relazione tra bambini e genitori di fronte alle emozioni.
- Alfabetizzazione emotiva attraverso la lettura:

“Il linguaggio, prima di significare qualcosa, significa per qualcuno” (J.Lacan, Le parole che toccano)

- I difficili momenti di crescita: la nanna, il buio, gli altri, la scuola ...
- Alfabetizzazione emotiva attraverso la lettura: progetti in rete sul territorio
Bibliolandia e Nati per leggere
- Tipologie testuali: incontro con l’autore

- Costruzione di libri sensoriali e pop up
- Open day con i nonni “Raccontami una Novella”

Quarto modulo di laboratorio

“Imparo giocando in che ...SENSO”?

- Contesto interattivo nel quale presentare ai genitori nuove modalità e strategie educative condivise e personalizzate
- Favorire una migliore evoluzione degli aspetti psicomotori, linguistici e relazionali del bambino
- Valutare strategie educative da utilizzare per favorire l’integrazione sensoriale attraverso la pratica educativa
- Impostare setting interattivo integrato per agire sulle varie dimensioni spazio, tempo e materiale del “sensory play” (atelier tappeto e tableaux sensoriali, attività di “gioco/danza”)

Allegati 1: Esperienze di tirocinio con l'attivazione dei laboratori

Gli strumenti educativi realizzati sono prodotti attraverso l'utilizzo di materiale naturale e di riciclo questo al fine di riuscire a proporre giochi sensoriali nuovi e stimolati e costruiti con lo scopo di favorire le autonomie del bambino.

Durante le giornate laboratoriali il materiale verrà esposto in modo che i bambini possano giocarci e i genitori possano osservare questi oggetti e riproporli a casa. Si tratta di materiale di legno, di stoffa, diversi tipi di tessuto, materiali naturali, oggetti di uso quotidiano che inseriti in questo contesto permettono di compiere un gioco esplorativo e un'esperienza di conoscenza nuova. Consiste in un'esplorazione per il bambino, un viaggio di scoperta di tesori che permettono un primo inizio di sviluppo dei 5 sensi.

L'utilità dei pannelli sensoriali montessoriani

I pannelli sensoriali montessoriani incuriosiscono molto i bambini, principalmente perché, al loro interno, vengono presentate diverse attività interattive e mai definitive.

I bambini trascorrono molto tempo e mantengono alta la concentrazione e la motivazione poiché riconoscono l'utilità nell'avvicinarli alla vita pratica sono uno stimolo per un percorso di sviluppo sensoriale.

Le diverse tipologie di pannelli, inoltre, permettono di sviluppare molte e varie abilità utili nella vita quotidiana. La manualità ne è un classico esempio.

In particolare i pannelli sensoriali sviluppano:

- la manualità
- l'apprendimento
- la concentrazione
- la coordinazione

Alcune delle varie attività proposte, nei pannelli sensoriali delle multi-attività, sono:

- aprire e chiudere una serratura

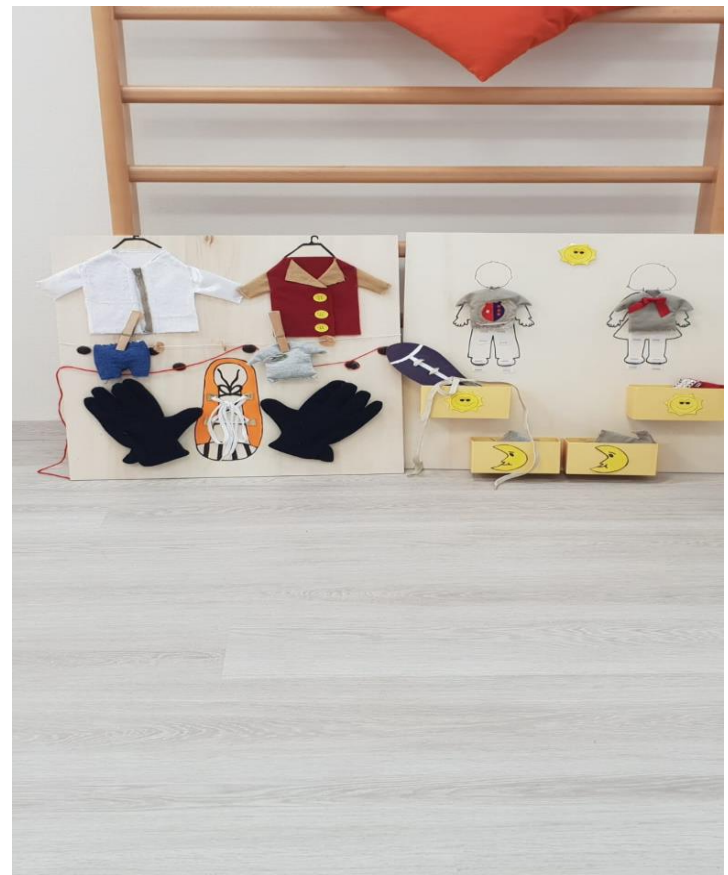
- allacciare e slacciare un nastro
- muovere e far scorrere
- ruotare e tirare

Alcuni dei tantissimi oggetti, che si possono trovare su questi pannelli, sono:

- cerniere
- bottoni
- nastri
- lucchetti
- interruttori
- bottiglie di plastica
- finestre
- calcolatrici
- lampadine a pressione



Pannello delle autonomie: aiutare il bambino nella pianificazione: a prepararsi i propri vestiti, distinguere il giorno dalla notte e le azioni che ne conseguono così da renderlo autonomo nelle pratiche di cura quotidiane.



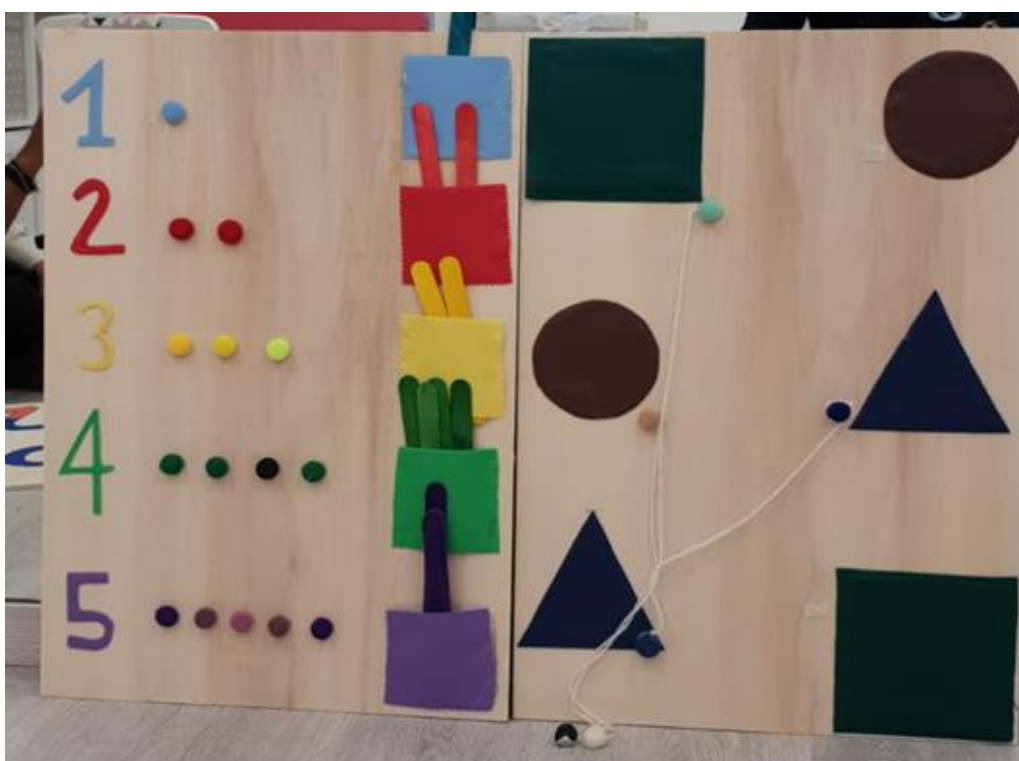


Pannello della direzionalità:

Propedeutico per la coordinazione oculo-manuale.

Pannello delle quantità e delle forme geometriche:

- riconoscimento forme
- riconoscimento dei colori
- quantificazione
- smistamento





Percorso sensoriale:
fatto con materiali naturali di diverso
tipo a livello tattile e sonoro che
consentono di fare un'esperienza
sensoriale nuova ed euristica.





“Cestino dei tesori”

E' stata Elinor

Goldschmied, psicopedagogista britannica a ideare il cestino dei tesori che offre la possibilità al bambino di entrare in uno spazio ben definito e misterioso che gli permette di scoprire al suo interno tutti oggetti comuni, altrettanto misteriosi. Proprio per questo è importante non inserire dei giocattoli all'interno del cestino ma esclusivamente oggetti di uso comune per noi adulti.

Questi oggetti gli permetteranno

di sperimentare sviluppando tutti e cinque i sensi:

tatto: con oggetti che si differiscono per forma, peso e consistenza

vista: tramite i diversi colori, dimensioni, lucentezza

gusto: in maniera molto ridotta ma possibile da inserire

olfatto: attraverso diversi odori

udito: con oggetti che tintinnano o squillano

movimento: prendere gli oggetti, studiarli ed esplorarli richiede sempre del movimento

Succhiando gli oggetti, rigirandoli tra le manine, mettendoli in bocca il piccolo farà

scoperte sulle dimensioni, sul peso, sul rumore e sull'odore.

Il tatto e il gusto saranno i due sensi che svilupperà maggiormente. Questo perché sono i due sensi che il bambino utilizzerà di più: toccare gli oggetti e metterseli in bocca saranno le sue attività principali.

Gli oggetti da inserire nel cestino dei tesori



Oggetti naturali: conchiglie, tappi di sughero, pigne, una spugna naturale, piume, una pietra pomice, un limone

Oggetti fatti di materiali naturali: un gomitolo di lana, un pennello da barba o da trucco o per dipingere, uno spazzolino da denti

Oggetti di metallo: un cucchiaio, un mazzo di chiavi, delle formine per dolci, il campanello di una bici, il coperchio di una pentola, scatole di latta con alimenti sigillate

Oggetti in legno: cucchiaio da cucina, una scatola portauovo, sonagli vari, delle mollette per stendere il bucato, un anello da tenda grande, piccole scatole

Oggetti in pelle: una piccola borsa o un borsellino

Oggetti di tessuto: una bambola, dei sacchetti di stoffa con dentro la lavanda, il timo o altre piante o fiori essiccati

Oggetti di gomma: il tappo della vasca da bagno, delle palline di diverse forme

Oggetti di Carta: scatolette di varie dimensioni e colori, un rotolo di carta da cucina o di carta igienica.

Il cestino dei tesori dev'essere preferibilmente di vimini, a fondo piatto e senza manici in modo che il bambino possa curiosare comodamente al suo interno.

“Barattolo dei capricci” e “Scatola dei successi”



Il barattolo porta-capricci è una specie di salvadanaio in cui i bambini rinchiudono un “token” (ovvero una pedina, un oggetto, in questo caso un cucchiaini con le emoticon) ogni volta che riescono a contenersi quando stanno per fare una scenata capricciosa. Ci aiuta a non alzare la voce e ad allenare la capacità di autocontrollo. Ci aiuta a non cedere e a non assecondare il capriccio, in quanto lo fermiamo distraendo il bambino con il nostro gioco. Non si esagera coi premi: il premio finale ricompensa l’autocontrollo mantenuto e sarà consegnato solo dopo un numero di volte prestabilito nelle quali è stato mantenuto il controllo.

La scatola dei successi è stata realizzata invece per scrivere, insieme con il bambino, i successi come obiettivi da raggiungere oppure come obiettivi raggiunti. Sul post-it colorato saranno riportati i successi e inseriti nella scatola in modo da poterli rivedere quando il bambino vorrà.

La tartaruga Salvador

Riprendendo “la tecnica della tartaruga”, abbiamo rielaborato questo strumento che ci permette di aiutare i bambini a controllare i propri stati d’animo e i propri picchi emotivi. Questa tecnica costituisce una forma di prevenzione ai comportamenti determinati dalle emozioni e permette di acquisire delle competenze fondamentali per la vita sociale.

La storia di questo animaletto ci insegna a mettere in pratica la tecnica della tartaruga, suddividendola in tre passaggi:

- fermarsi;
- contare fino a dieci;
- cercare una soluzione per far sì che il problema non si presenti nuovamente in futuro (problem solving).



Le bottigliette della calma



La funzione di queste bottiglie è quella di aiutare i bambini a ritrovare la calma e l'equilibrio. Concentrarsi sulla bottiglia e sul movimento che avviene al suo interno e sui giochi di luce creati, ha un effetto a livello neuronale che permette al bambino di ritrovare lo stato di tranquillità.

La regola però è di usare la bottiglia solo per questo scopo e non come gioco da poter prendere in qualunque momento altrimenti si rischia di farle perdere il suo fascino e quindi la sua utilità.

Per realizzare queste bottigliette occorre:

- Un barattolo o una bottiglia di plastica
- Brillantini/glitter
- Colorante alimentare
- Cannucce di plastica
- Un pezzo di foglio di alluminio
- Piccoli oggetti a piacimento
- Nastro adesivo

Conclusioni

La scelta dell'articolazione di questo elaborato incentrato a riflettere sul sostegno alla genitorialità, nasce dalla consapevolezza che il ruolo genitoriale sia sempre più da maturare come scelta e per farlo, un percorso di sostegno genitoriale rappresenta lo strumento privilegiato per la creazione di uno spazio dove sia possibile, per i genitori, trovare risposte a dubbi ed interrogativi sulle scelte educative, sulla difficoltà di comunicare in modo funzionale ed efficace, sul riconoscimento precoce dei segnali di disagio dei propri figli.

“Genitori si diventa imparando a crescere insieme” è un Progetto che:

- Sostiene,
- Informa,
- Connette
- Accoglie le famiglie

Si pone l'obiettivo, come descritto in questo elaborato, di supportare i genitori nel loro ruolo, di promuovere la consapevolezza dell'importanza di tale compito e di accrescere e rafforzare le competenze educative dei genitori stessi.

Il compito del Pedagogista Clinico e delle professionalità che lo circondano all'interno di questo progetto, è quello di aiutare i genitori a conoscere il proprio bambino passando attraverso una maggiore comprensione del figlio (i suoi bisogni, le sue paure, il suo modo di comunicare, ecc...), di se stessi e della relazione con lui e una riflessione sugli atteggiamenti educativi e comunicativi messi in gioco nel rapporto per fornire una:

“base sicura da cui un bambino o un adolescente possa partire per affacciarsi al mondo esterno e a cui possa tornare sapendo per certo che sarà il benvenuto “

(J. Bowlby)

La Genitorialità è un lungo e continuo percorso di vita attraverso il quale si impara a diventare genitori, si matura la capacità di prendersi cura dei propri figli, la capacità di riconoscere i bisogni, ogni volta diversi a seconda delle varie fasi evolutive, e, successivamente, a rispondere in modo sufficientemente adeguato ad essi. È una caratteristica della personalità di ogni individuo, uno spazio interiore, formatosi nell'infanzia conseguentemente all'interiorizzazione dei comportamenti, delle aspettative e delle fantasie dei nostri genitori e frutto di un bagaglio socio-culturale personale.

In questo senso la genitorialità, rappresenta un viaggio dove due valigie si incontrano per fare una valigia comune di esperienze, le rappresentazioni, i ricordi, i modelli relazionali, fantasie, angosce e desideri frutto della propria storia affettiva. Non è raro che questo viaggio si faccia insidioso ed è per questo importante creare attorno alle famiglie una rete di supporto affinché vacillino senza cadere.

La famiglia è il primo contatto che si ha con il mondo, il primo contesto dove nascono i pensieri e le emozioni ed è per questo importante che getti le basi su valori semplici ma chiari. Non esistono famiglie perfette ma dovrebbero esistere famiglie che rispondono al meglio alle esigenze affettive e psicologiche dei bambini e dove l'obiettivo non sia la ricerca di ordine, stile e perfezione ma la cura delle relazioni e l'unione di tutti i componenti della famiglia. Darsi la mano e aiutarsi vicendevolmente, stare bene insieme, sentirsi parte di un nucleo unito, fare ognuno al meglio delle proprie possibilità perché anche quando si attraversano momenti difficili, la condivisione, costituisce un collante prezioso e insostituibile.

Crederci negli obiettivi di questo Progetto e nell'importanza che riveste un percorso educativo di sostegno alla genitorialità, significa lavorare per concretizzare il miglioramento e la realizzazione di uno spazio che abbia a cura i legami familiari e che metta al centro il superiore interesse dei bambini.

*“Se v'è per l'umanità una speranza di salvezza e di aiuto, questo aiuto non potrà venire
che dal bambino, perché in lui si costruisce l'uomo.”*

Maria Montessori

Bibliografia

Ackerman N.W., *Psicodinamica della vita familiare*, Bollati Boringhieri, Torino, 2008.

Appunti e slide docenti del Master

Bernardi M., *Gli imperfetti genitori*, in Biblioteca della mente, Corriere della sera, Milano, 2011.

Brazelton T.B., *Il bambino da 0 a 3 anni. Guida allo sviluppo fisico, emotivo e comportamentale del bambino*, BUR Biblioteca Univ. Rizzoli, Bologna 2017.

Brazelton T.B., *Nascita di una famiglia. La crescita dell'attaccamento*, Unicopli, Milano 2003.

Brazelton T.B., Stanley I. Greenspan, *I bisogni irrinunciabili dei bambini. Ciò che un bambino deve avere per crescere e imparare*, Cortina Raffaello, Milano 2001.

Cambi F., *La cura di sé come processo formativo*, Laterza, Bari, 2010.

Catarsi E., Fortunati A., *Educare al nido. Metodi di lavoro nei servizi per l'infanzia*, Carocci, Roma, 2009.

Catarsi E., Freschi E. (a cura di), *Le attività di cura nel nido d'infanzia*, Junior, Bergamo, 2013.

Gordon T., *Genitori efficaci*, La Meridiana, Molfetta (BA), 1994.

Linee guida della Società Italiana di Pediatria

Matteoli S. Parente M., *Il patto educativo*, FrancoAngeli, Milano 2014.

Matteoli S., *L'intervento del pedagogo clinico nelle difficoltà di apprendimento*, Bergamo, 2010.

Milani P, Ius M.; *"Sotto un cielo di stelle. Educazione, bambini e resilienza"*, Raffaello Cortina Editore, 2010.

Ministero della Salute, opuscolo *Un giocattolo per ogni età*, 2013

Montessori M., *Il bambino in famiglia*, Garzanti, Milano 2000

Montessori M., *La scoperta del bambino*, Ed.Garzanti, Milano, 1970

Mortari L., *La pratica dell'aver cura*, Mondadori, Milano, 2006.

Picardi L., *Dalla teoria generale dei sistemi alla teoria dell'attaccamento*, Franco Angeli, Milano, 2000.

Pontiggia, G., *Nati due volte*, Mondatori, Milano, 2000.

R. Pally, *Il genitore riflessivo*, Giovanni Fioriti editore, Roma 2018.

Rossini E., Urso E., *I genitori devono essere affidabili. Non perfetti*, edicart, 2015

Sarti P, Sparnacci G., *Gravidanza e puericultura. Guida completa dal concepimento ai sei anni*, Giunti, Firenze, 2006.

Scabini E. Iafrate R., *Psicologia dei legami familiari*, collana Itinerari edizione Il Mulino, Bologna, 2019.

Simonelli A. Calvo V., *L'attaccamento: teoria e metodi di valutazione*, Carocci, Roma 2002.

Sitografia

http://alimentazioneenutrizione.blogspot.com/2011_04_01_archive.html

<http://www.humantrainer.com/articoli/genitorialita-coppia-famiglia.pdf>

<http://www.ilcampanellinonido.it/bambini-la-tecnologia/>

<http://www.vitazerotre.com/>

https://infanziaeneuroscienze.com/2019/08/10/gattonare-e-una-tappa-importante/?fbclid=IwAR3vMWrTQBw0nwimH4zANiQ_Y0b3qKji8aOte54Cgzg52MZw2lMXqntlPU4#more-51

<https://instamamme.net/coppia-coniugale-coppia-genitoriale/>

<https://nonsolopedagogia.it/gli-stili-educativi-genitoriali>

<https://nonsolopedagogia.it/gli-stili-educativi-genitoriali>

<https://percorsiformativi06.it>

<https://portalebambini.it>

[https://servizi.comune.fe.it/attach/promeco/docs/prima. "Genitori in cerca di aiuto" pdf](https://servizi.comune.fe.it/attach/promeco/docs/prima.)

<https://www.disuguaglianzedisalute.it/le-buone-pratiche-per-gli-interventi-le-politiche-orientate-allequita/>

<https://www.giornodopogiorno.org/2019/04/17/una-famiglia-non-deve-essere-perfetta-deve-essere-felice-e-restare-unita-qualunque-cosa-accada/>

www.percorsielegami.it/attivita/sostegno-genitoriale/sostegno-alla-genitorialita/

<https://www.greenme.it/>

<https://www.lucanapoli.com/la-transizione-alla-genitorialita-dalla-dimensione-di-coppia-a-quella-di-famiglia/2019/05>

<https://www.mammemarchigiane.it/2011/07/quando-nasce-un-bambino...-nascono-due-genitori>

<https://www.mammemarchigiane.it/2011/09/la-famiglia-e-il-suo-ciclo-vitale/>

<https://www.nostrofiglio.it/>

<https://www.nostrofiglio.it/neonato/crescita/le-tappe-dello-sviluppo-del-bambino-da-3-mesi-a-6-anni>

www.salute.gov.it/portale/allattamento/homeAllattamento.jsp

<https://www.orizzontescuola.it/competenze-del-buon-insegnante-sostegno-riflessione/>

www.associazioneparvus.it/sito/index.php?option=com_content&view=article&id=52&Itemid=226

<http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/ricerca-innovazione/innovazione-sociale/equita/toolkit/toolkit-4/scheda1.pdf>

<https://www.righerosse.it/2019/01/16/genitorialita-competenze-difficolta>

<https://www.stateofmind.it/2017/07/john-bowlby-attaccamento>

<https://www.vitadamamma.com/131546/autonomia-del-bambino-metodo-montessori.html>

www.aiutamiafaredame.it/blog/perche-cucinare-con-i-bambini-come-organizzare-le-attivita-e-quali-utensili-scegliere

www.genitorialita.it/documenti/le-funzioni-della-genitorialita

www.psicoterapiabusto.it/download/GENITORIALITA2.pdf

www.salute.gov.it la guida del Ministero della Salute

www.salute.gov.it/portale/documentazione/ un giocattolo per ogni età.

