



Mente e corpo nella relazione educativa nelle scuole dell'infanzia: lo sviluppo delle capabilities per una buona qualità della vita

Mind and body in the educational relationship in Kindergarten: The development of capabilities for a good quality of life

Patrizia Tortella

Università Ca' Foscari, Venezia
cemef@libero.it

ABSTRACT

Infancy is a period of total dependence from adults. In order to provide the capabilities correlated to welfare it is necessary to raise attention on the environment, on space organization, and on social-cultural context—all of them being key factors in the developmental processes, according to the ecological perspective. The period 0-6 yr. is considered “the imprinting” because of its consequences on development and on health. Cross-cultural studies highlight how motor skills are depending on experience. Different types of children’s care provide different development. It is important to promote physical activity in kindergarten, where Italian children spend a lot of time, in order to improve health, anticipate dangerous situations, and prevent chronic disease.

The beliefs of teachers have a very important role in the development of children. The aims of this research are: 1. to know the beliefs of teachers about motor development; 2. to know how teachers organize motor activity and environment in Italian kindergartens; 3. to define a body-mind theory of the teaching relationship; 4. to promote motor activity in kindergartens; 5. to help teachers to plan “evidence based” motor activities.

L'infanzia è un periodo di totale dipendenza dagli adulti. Il periodo 0-6 è considerato di “imprinting” per le sue conseguenze nello sviluppo e nella salute. Le *capabilities* per promuovere il benessere si sviluppano tenendo conto di ambiente fisico e di contesto socio-relazionale, elementi fondamentali per lo sviluppo, secondo la prospettiva ecologica. Studi cross-culturali mettono in luce quanto le competenze motorie siano dipendenti dall'esperienza. Differenti tipi di cura del bambino promuovono bambini differenti. E' importante promuovere l'attività motoria nelle scuole dell'infanzia, dove i bambini italiani trascorrono molto del loro tempo al fine di migliorare la salute, la capacità di prevedere pericoli, prevenire la malattia cronica. Le pratiche di cura delle insegnanti sono guidate dalle loro credenze e teorie. L'obiettivo di questa ricerca è: 1. conoscere le credenze e le teorie degli insegnanti sullo sviluppo motorio; 2. conoscere come essi organizzano l'attività motoria e l'ambiente delle scuole dell'infanzia; 3. definire una teoria corpo-mente nella relazione educativa; 4. promuovere la pratica dell'attività motoria nelle scuole dell'infanzia; 5. favorire negli insegnanti la capacità di progettare attività motorie “evidence based”.

KEYWORDS

Mind, Body, Educational relationship, Kindergarten, Capabilities, Quality of life. Mente, Corpo, Relazione educativa, Scuole dell'infanzia, Capabilities, Qualità della Vita.

Introduzione

Amartya Sen (2011) utilizza il concetto di *capabilities* come capacità e capacitazioni che permettono il raggiungimento di *funzionamenti* di rilievo, quali ad esempio la scelta della “migliore vita possibile”. La sua prospettiva che tutela gli aspetti centrali dei diritti umani pone l’attenzione sulla necessità di promuovere benessere generale soprattutto per gli svantaggiati. Sen intende il soggetto svantaggiato colui/colei che non dispone di *capabilities* per acquisire ciò di cui ha bisogno o addirittura non ne conosce l’esistenza. *Qualità della vita* significa per l’economista stare bene e avere la libertà di acquisire lo “stare bene”. Nussbaum (2002) ha predisposto un decalogo di capacità umane includendo salute (capacità di stare bene), corpo (capacità di curarsi del proprio corpo), gioco e piacere (capacità di provare piacere per ciò che si fa e di giocare) quali aspetti fondanti la qualità della vita sin dalla prima infanzia. L’infanzia, momento di “imprinting” del cervello (Storfer, 1999), è una condizione in cui libertà e *capabilities* spesso mancano, in cui il bimbo è totalmente dipendente dalla figura adulta e dall’ambiente.

Il tema della *salute*, in particolare, è stato affrontato anche dall’O.M.S. che la intende come condizione di completo benessere fisico, mentale, sociale. L’I.C.F. International Classification Functioning, (2002) è una classificazione che descrive lo stato di salute delle persone nel loro contesto ambientale utilizzando come indicatori attività e partecipazione dei soggetti. *Ambiente fisico* e *contesto socio-relazionale* sono strettamente correlati con le opportunità del soggetto di attività e partecipazione.

L’ambiente fisico può favorire o rendere difficile il realizzarsi di determinati comportamenti motori, cognitivi, sociali, affettivo-relazionali. È stato osservato che la disposizione dei materiali all’interno di una stanza promuove comportamenti motori analoghi in gruppi di bambini dai 3 ai 6 anni che frequentano lo spazio in momenti diversi e in condizione di gioco libero. Al variare della disposizione dei medesimi materiali i gruppi di bambini variano comportamento in modo omogeneo, riproducendo lo stesso comportamento, in sincronia, pur utilizzando lo spazio in momenti diversi. (Tortella, Tessaro, Fumagalli, 2011).

Il contesto socio-relazionale, in particolare la presenza di compagni e l’interazione con un educatore influisce in maniera determinante sia nello sviluppo delle competenze sociali e relazionali che in quelle motorie. L’atteggiamento dell’educatore può infatti modificare le *affordances* dei bambini anche rispetto ad un compito motorio, la percezione delle proprie capacità e modificare il loro senso di autoefficacia, incrementando la motivazione ad apprendere (Tortella, Tessaro, Fumagalli, 2012 a).

La pratica di attività di movimento è particolarmente importante per la sua funzione di prevenzione di patologie cardiocircolatorie, endocrinologiche, osteoarticolari in età adulta, correlate con l’obesità infantile, cui si associa la mancanza di attività motoria (WHO, 2007). L’attività motoria può contribuire anche a migliorare la depressione e altre patologie psicologiche (Paluska, Schwenk, 2000).

1. Capabilities e infanzia

L’infanzia è il periodo più critico per lo sviluppo delle capacità fondamentali della persona. L’intrecciarsi di aspetti dello sviluppo cognitivo- affettivo-socio-relazionale-motorio, è strettamente dipendente dalle persone che curano il bambino/a (Kartner, Keller, Chaudhary, 2010).

Attraverso gli studi cross-culturali (Keller, 2007) viene messo in risalto che la

sceita delle competenze da sviluppare in un bambino/a è strettamente legata a fattori culturali, sociali, ambientali. Le modalità di cura e di educazione dei piccoli si sviluppano a partire dai valori culturali, dalle pratiche, dalle credenze.

L'adulto è mediatore di significati e di esperienze e il suo comportamento, ad esempio durante il gioco influisce sull'esperienza del piccolo/a. Lavelli (2007) evidenzia che nella nostra società occidentale chi accudisce il piccolo/a di sei, nove mesi mentre gioca con un oggetto, tende a orientare l'attenzione verso l'oggetto stesso, spiegando al bimbo/a alcune sue caratteristiche e mostrandogli ripetutamente come funziona. Questo tipo di comportamento che Bruner (1987) e Kaye (1989) definiscono *scaffolding* sviluppa nel bambino/a la capacità di spostare l'attenzione dall'oggetto all'adulto che si cura di lui e di iniziare a comprendere le sue intenzioni. Trevarthen e Hubley (2007) considerano questo comportamento sociale *intersoggettività secondaria*. Attraverso questa tappa dello sviluppo sociale il bambino/a inizia a comprendere gli stati affettivo-emozionali dell'adulto ponendo le basi alla capacità di cooperare con gli altri (2007).

Keller (2012) evidenzia che nelle comunità rurali l'obiettivo educativo perseguito è di *autonomia di azione*, mentre nelle società occidentali di *autonomia psicologica*. Le conseguenze nello sviluppo del bambino/a sono tempi diversi di sviluppo delle capacità. Anche gli studi di Hill e Hurtado (1996) evidenziano che lo sviluppo motorio avviene in tempi molto differenti a seconda del tipo di esperienza vissuta dal bambino/a. I bambini/e delle comunità Nso del Camerun (Keller, 2007) iniziano a camminare mediamente a 8 mesi, i piccoli del gruppo Ache' dell'Equador i fanno i primi passi a 24 mesi, nella nostra società occidentale a 12 mesi. La differenza di tempi è dovuta a diversità di pratiche di cura e ambiente.

Gli effetti sullo sviluppo motorio del contesto socio-culturale sono visibili sin dalla primissima infanzia, ma proseguono anche nei livelli di scolarizzazione successiva. I bambini, in Italia, trascorrono gran parte della loro giornata nelle scuole dell'infanzia. Nonostante WHO (2007) e OMS raccomandino un'ora al giorno di attività motoria per lo sviluppo di sane abitudini di vita le attività di movimento vengono considerate soprattutto strumento per lo sviluppo dei processi cognitivi, emozionali, affettivi, e poco considerate come elemento preventivo per la promozione della salute dei piccoli (Indicazioni Nazionali del Curricolo per l'infanzia, 2012)

Le ricerche Save the children, (2012) evidenziano che in Italia il 73% dei genitori dichiara che i propri figli trascorrono pochissimo tempo all'aperto, per mancanza di spazi e di sicurezza e che un bambino su quattro trascorre almeno 3 ore al giorno davanti alla televisione o al computer. Le opportunità di movimento in orario extra scolastico, per bambini in età prescolare sono pochissime e giudicate troppo costose per un quinto dei bambini italiani. I genitori del 57% di bambini obesi o in sovrappeso e poco attivi non crede sia necessario che i propri figli praticino maggiore attività motoria (2012). Anche quando vi sono le possibilità per la pratica di attività di movimento i bambini e i ragazzi preferiscono attività sedentarie (Vara, Epstein, 1993), suggerendo che nonostante l'infanzia sia un periodo molto cruciale per lo sviluppo di un comportamento attivo la consapevolezza dell'importanza preventiva dell'attività motoria per la salute è molto bassa, nonostante le raccomandazioni (Trost, Loprinzi, 2008; WHO, 2007). Le scuole sembrano incontrare difficoltà nella promozione dell'attività motoria per la promozione della salute anche per problemi dovuti a difficoltà degli insegnanti per: impreparazione, timore di incidenti, mancanza di interesse e di esperienza nell'attività motoria con i bambini, esperienze precedenti negative, insufficiente livello di conoscenza e esperienza (De Corby, Halas, Dixon, Wintrup, Janzen, 2005; Morgan, Bourke, 2005).

La letteratura relativa alla strutturazione di ambienti facilitanti l'attività motoria è molto scarsa (Moore *et al.*, 2010), soprattutto in Italia.

Anche Boscolo (1997) è concorde nell'affermare che le credenze di genitori e insegnanti determinano i comportamenti e gli atteggiamenti coi bambini. Anche le conoscenze influiscono sulle pratiche, come messo in evidenza da uno studio di Tortella, Tessaro, Fumagalli, 2012b) realizzato negli asili nido del Trentino, che mette in risalto un'incongruenza tra gli obiettivi di sviluppo dei bambini dei nidi dichiarati come perseguiti dalle educatrici e quelli effettivamente perseguiti attraverso le attività realizzate.

2. Problema

La mancata considerazione del valore del corpo e del movimento ai fini della promozione e del mantenimento della salute integrale della persona comporta un vuoto di pratiche in ambito educativo e di cura.

Nell'ottica di promuovere una buona qualità della vita, come prospettato da Amartya Sen (2011) sembra indispensabile osservare lo sviluppo dei funzionamenti fondamentali già in tenera età. I bambini/e in età prescolare trascorrono molte ore della loro giornata nelle scuole dell'infanzia e questo tempo, per molti di loro rappresenta l'unica opportunità di movimento e di gioco con coetanei. Il periodo infantile in età 3-6 anni spesso viene sottovalutato e considerato da genitori e insegnanti secondo una prospettiva "maturazionista" (Cristofoli, 2012) che considera il bambino/a un soggetto che cresce esclusivamente secondo tempi biologici e che non tiene conto di influenza di ambiente fisico e socio-relazionale. Sembra mancare il riconoscimento dell'importanza dello sviluppo dei processi motori nei bambini/e e anche i libri sull'argomento sono per lo più fondati su credenze e pratiche culturali che su dati di ricerca (Klingberg, 2013).

Nel 2010 il numero di bambini/e sotto ai cinque anni di età in condizioni di obesità e sovrappeso è stato stimato in 42 milioni, di cui 35 milioni appartenenti a paesi in via di sviluppo. Bambini/e obesi e in sovrappeso tendono a rimanere obesi e in sovrappeso anche da adulti e hanno una altissima probabilità di contrarre patologie molto gravi (WHO, 2013).

Nonostante l'O.M.S. stia avviando una campagna per la promozione dell'attività fisica e di uno stile di vita sano negli ambienti educativi le credenze, abitudini e pratiche ne sottovalutano ancora l'importanza.

Si ritiene allora importante avviare un percorso di ricerca-azione con le insegnanti delle scuole dell'infanzia, al fine di dare valore alle loro pratiche e di contribuire all'elevazione della consapevolezza e della conoscenza relativa all'importanza dello sviluppo motorio in un'ottica integrale di sviluppo affinché le *capabilities* possano essere promosse sin dalla prima infanzia.

Quali sono le teorie implicite ed esplicite delle insegnanti delle scuole dell'infanzia rispetto allo sviluppo motorio del bambino/a? Quale relazione sussiste tra sviluppo motorio e sviluppo cognitivo e sociale, nelle istituzioni osservate? Quali sono le credenze e le pratiche messe in atto nelle scuole dell'infanzia? Come riuscire a promuovere percorsi riflessivi per le insegnanti sulla pratica dell'attività motoria?

3. Ipotesi

Le insegnanti delle scuole dell'infanzia considerano lo sviluppo motorio del bambino/a un evento naturale, che procede per fasi, per maturazione biologica, indipendente dalle esperienze e dall'ambiente fisico e socio relazionale. Corpo e movimento sono visti come strumenti utili per perseguire competenze cognitive, affettive, sociali ma nella pratica mancano progettazione delle attività e chiara consapevolezza degli obiettivi da perseguire. Non si attribuisce la dovuta importanza alle pratiche legate alla corporeità e al movimento in relazione alla promozione di salute, di sane abitudini di vita, in funzione di una buona qualità della vita. Un percorso di ricerca-azione può contribuire ad una maggiore consapevolezza e conoscenza delle insegnanti e dei genitori sul tema dello sviluppo motorio-corporeo dei bambini/e.

4. Metodologia

Si attiva un percorso di ricerca-azione con complessivamente 35 scuole dell'infanzia delle città di Verona, Treviso e Ferrara.

Analisi dei dati mediante Grounded Theory (Glaser, Strauss, 1967).

5. Strumenti

- Manuale distribuito alle insegnanti con un progetto di attività motoria da realizzare
- Interviste a genitori e insegnanti
- Focus group
- Diario (insegnanti)
- Piattaforma web di raccordo tra le varie scuole e le diverse città.
- Richiesta finale di produzione di due incontri di attività motoria che serviranno per proporre nuovi percorsi ad altre insegnanti.

6. Risultati attesi

Ci si attende di:

- promuovere lo sviluppo di processi di pensiero che aiutino le insegnanti a ragionare in una logica evidence based nelle loro proposte didattiche;
- elevare la consapevolezza dei genitori sull'importanza degli aspetti legati allo sviluppo motorio del bambino/a.
- conoscere le teorie implicite ed esplicite dei genitori e le pratiche messe in atto rispetto allo sviluppo motorio dei loro bimbi/e;
- costruire una teoria riguardante le concezioni implicite ed esplicite delle insegnanti delle scuole dell'infanzia, rispetto alle attività di movimento.

7. Altre considerazioni

La triangolazione (Tessaro, 2002, 2011) di osservazioni (educatrici, genitori, ricercatrici) aiuta a comprendere meglio i diversi effetti del contesto nei bambini/e. La

ricerca permette anche, come effetto secondario, di: 1. conoscere le pratiche domestiche di cura dei figli/e, rispetto allo sviluppo motorio anche di famiglie straniere residenti nel territorio.

Ai genitori verranno chieste le autorizzazioni per poter video riprendere i bambini/e durante le normali attività educative.

Conclusioni

Il presente lavoro si colloca entro un vuoto di conoscenze relative alla relazione educativa nelle scuole dell'infanzia, riferita allo sviluppo motorio. Gli studi evidenziando quanto esso sia essenziale per lo sviluppo globale della persona per favorire la piena realizzazione delle capabilities dei bambini/e.

Riferimenti

- Boscolo, P. (1997). *Psicologia dell'apprendimento scolastico*, Torino: UTET S.r.l.
- Bruner, J. (1987). *Il linguaggio del bambino*, tr. it. Roma: Armando.
- Cristofoli, M., (2012). *Da Piaget a Vygotskij. Analisi sull'educazione motoria nelle scuole dell'infanzia del Veneto*. Unpublished doctoral dissertation, Università di Verona, Italia.
- De Corby, K., Halas, J., Dixon, S., Wintrup, L., Janzen, H. (2005). Classroom teachers and the challenges of delivery quality physical education. *J. Education Research*, 98 (4), 208-220.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago, IL: Aldine Publishing Company.
- Hill, K. & Hurtado, A. M. (1996). *Ache life history: The ecology and demography of a foraging people*. New York: Aldine Press.
- Kartner, J., Keller, H. & Chaudhary, N. (2010). Cognitive and social influences on early prosocial behavior in two sociocultural contexts. *Developmental Psychology*, 46, 4, 905-914.
- Kaye, K. (1989). *La vita mentale e sociale del bambino*. tr. it. Roma: Il Pensiero Scientifico.
- Keller, H. (2007). *Cultures of infancy*. Mahwah, N. J.: Erlbaum.
- Keller, H. (2012). Autonomy and relatedness revisited: Cultural manifestations of universal human needs. *Child Development Perspectives*, 6, 1, 12-18.
- Klingberg, T. (2013). *Memory and brain development in children*. New York NY: Oxford University Press.
- Lavelli, M. (2007). *Intersoggettività. Origini e primi sviluppi*. Roma: Raffaello Cortina Editore.
- M.I.U.R. (2012). *Indicazioni Nazionali del Curricolo per l'infanzia*, Gazzetta Ufficiale gennaio 2013, pp. 16-23.
- Moore, J. B., Jilcott, S. B., Shores, K. A., Evenson, K. R., Brownson, R. C., & Novick, L. F. (2010). A qualitative examination of perceived barriers and facilitators of physical activity for urban and rural Youth. *Health Education Research*, 25 (2), 335-367.
- Morgan, P. J., & Bourke, S. F. (2005). An investigation of pre-service and primary school teachers' perspectives of PE teaching confidence and PE teacher education. *ACHPER. Healthy Lifestyle J.*, 52 (1), 7-13.
- Nussbaum, M. (2002). *In Giustizia sociale e dignità umana. Da individui a persone*. Bologna: il Mulino.
- OMS. (2002). *ICF Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute*, Organizzazione Mondiale della Sanità. Gardolo: Erickson.
- Paluska, S. A. & Schwenk, T. L. (2000). Physical activity and mental health: Current concepts. *Sports medicine*, 29, 167-180.
- Save the children. (2012). *Stili di vita dei bambini italiani*. Disponibile in: http://www.savethechildren.it/IT/Tool/Press/Single?id_press=495. [15 gennaio 2013].
- Sen, A. K. (2011). *Peace and Democratic Society*. Cambridge: Open Book Publishers.

- Storfer, M. (1999). Myopia, intelligence and the expanding human neocortex: Behavioral influences and evolutionary implications. *Int. J. Neuroscience*, 98 (3-4), 153-276.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Tessaro, F. (2002). *Metodologia e didattica dell'insegnamento secondario*. Roma: Armando Editore.
- Tessaro, F. (2011). Il formarsi della competenza. Riflessioni per un modello di sviluppo della padronanza. In *Quaderni di orientamento*, 38, 24-40.
- Tortella, P, Tessaro F., Fumagalli, G. (2011). Motor cognition during free games in 3 years old children builds up on factors involving space organization and social interaction. In Rubinacci, F., Rega, A., Lettieri, N. (a cura di), *Atti del convegno AISC* (pp. 189-193). Napoli: Università degli studi di Napoli. Disponibile in: <http://www.aisc-net.org/home/2011/11/30/atti_aisc_2011/>. [08 gennaio 2013].
- Tortella, P., Tessaro, F., Fumagalli, G. (2012a). Percezione-azione: Il ruolo dell'educatore nella attribuzione di significato all'ambiente e al compito, con bambini di 5 anni. In Cruciani, M., Cecconi, F. (a cura di), *Atti del nono convegno annuale dell'associazione italiana di scienze cognitive (AISC)* (pp. 303-308). Trento: Università degli studi di Trento. Disponibile in: <<http://www.aisc-net.org/home/2012/11/24/atti-aisc12/>>. [08 gennaio 2013].
- Tortella, P., Tessaro, F., Fumagalli, G. (2012b). Prospettiva ecologica: importanza di ambiente e contesto nello sviluppo motorio dei bambini. In Cruciani, M., Cecconi, F. (a cura di), *Atti del nono convegno annuale dell'associazione italiana di scienze cognitive (AISC)* (pp. 213-218). Trento: Università degli studi di Trento. Disponibile in: <<http://www.aisc-net.org/home/2012/11/24/atti-aisc12/>> [08 gennaio 2013].
- Trevarthen, C. & Hubley, P. (2007). Secondary intersubjectivity: confidence, confiding and acts of meaning in the first year, in M. Lavelli (A cura di), *Intersoggettività. Origini e primi sviluppi*. Roma: Raffaello Cortina.
- Trost, S. G., & Loprinzi, P. D. (2008). Exercise-Promoting healthy lifestyles in children and adolescents. *J Clin Lipidol*, 2(3), 162-168.
- Vara, L. S., & Epstein, L. H. (1993). Laboratory assessment of choice between exercise or sedentary behaviors. *Res Q Exerc Sport*, 64(3), 356-360
- WHO. (2007). *Move for health: Sedentary lifestyle: A global public health problem*. Disponibile in: <http://www.who.int/moveforhealth/advocacy/information_sheets/sedentary/en_index.html>. [15 gennaio 2014]
- WHO. (2013). World Health Organization. *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Childhood overweight and obesity on the rise*. Disponibile in: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>>. [07 gennaio 2013].

