

**Molinella (BO) - 17 marzo 2018 - Beatrice Andalò**

## **LA CONDIVISIONE DI ESPERIENZE CORPOREO/MOTORIE COME FONTE DI BENESSERE PSICOFISICO DELLA DIADE MAMMA/BAMBINO**

### **OGGETTO**

La ricerca punta ad esplorare e raccogliere dati relativamente ad un'attività ideata per le neomamme e da svolgere nel periodo del post-parto assieme ai loro bambini in fascia 3-8 mesi.

L'attività è denominata G.INS.E.N.G (Ginnastica INSieme E Nuovi Giochi).

Ho scelto questo contesto di ricerca per approfondire la tematica affrontata nella tesi triennale, nell'ambito della pedagogia sociale. L'ipotesi, affrontata su un piano prevalentemente bibliografico, sosteneva che la condivisione di esperienze di carattere corporeo-motorie potesse incidere positivamente sulla costruzione della relazione diadica genitore-bambino e contribuire al benessere psicofisico del genitore e del bambino. Dalla tesi triennale, ho estrapolato un progetto di sostegno alla genitorialità, presentato nel 2008 ad un bando indetto dall'Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Trento, dalla cooperativa di cui sono presidentessa. Il progetto, valutato con un buon punteggio, è stato inizialmente finanziato per un triennio (2008-2010) e successivamente rifinanziato per un secondo triennio (2011-2013). Questo mi ha consentito di progettare e realizzare contesti laboratoriali rivolti ai nuclei familiari, con bambini in fascia 0-6 anni e impostare azioni di ricerca e valutazione, per raccogliere dati in grado di validare le ipotesi di partenza.

Il laboratorio G.INS.E.N.G è una delle attività progettuali ideate e sperimentate con questa finalità educativa, cioè sostenere la costruzione della relazione diadica e promuovere il benessere di genitore e bambino; pertanto le attività proposte nascono dalla sintesi di elementi dell'educazione posturale, finalizzati al benessere della mamma nel post-parto, ed elementi psicomotori, finalizzati al benessere del bambino e si concretizzano in un'alternanza di esercizi di ginnastica per la mamma e attività di gioco con il bambino.

### **SFONDO TEORICO**

Gli sfondi teorici di riferimento sono due.

Il primo, relativo al benessere psicofisico della neomamma, connette attività motoria e salute mentale. Molti dati supportano la relazione positiva tra attività motoria e benessere psicologico (Biddle, Fox, & Boucher, 2000; Biddle & Mutrie, 2001; Callaghan, 2004; Daley, 2002; Fontaine, 2000; Saxena, Van Ommeren, Tang, & Armstrong, 2005); le ipotesi relative ai meccanismi che

sottendono questa relazione positiva indicano sia meccanismi biochimici e fisiologici che psicologici. Alcuni approfondimenti specifici di questo sfondo teorico riguardano l'attività motoria regolare come fattore importante per il benessere psicofisico della neomamma, giocando un ruolo determinante durante il primo anno del post-parto (Sampselle, Seng, Yeo, Killion, & Oakley, 1999). Essa può intervenire sia sul piano fisico (prevenzione della perdita di densità minerale ossea da allattamento, riduzione del peso in eccesso, contrasto ai dolori perineali e incontinenza urinaria, miglioramento della postura e riduzione della sintomatologia in zona lombo-dorsale) che psicologico per prevenire e/o intervenire nei casi di Depressione Post Partum (Daley, Psychol, MacArthur, & Winter, 2007).

Il secondo sfondo teorico riconosce il contatto tattile come elemento fondamentale dell'interazione diadica caregiver/bambino, soprattutto nei primi mesi di vita; è un fenomeno che comprende diverse dimensioni, ciascuna delle quali può influenzare lo sviluppo fisiologico, neuromotorio, cognitivo e affettivo-relazionale del bambino in modo unico. Tra i principali autori di riferimento: Stack, Muir, Jean, Feldman, Field. Gli studi sull'interazione tattile caregiver-bambino si collocano all'interno di uno sfondo teorico più ampio che riconosce il bambino come soggetto attivo nei meccanismi relazionali e di co-regolazione diadica, fin dai primissimi mesi di vita. Tra gli autori di riferimento più importanti - tenendo in considerazione la fascia d'età dei bambini coinvolti nella ricerca oggetto della tesi (3-6 mesi) - cito Trevarthen, Fogel e Lavelli, Tronick e Beebe.

### **OBIETTIVI (PRINCIPALI)**

La finalità della ricerca è quella di esplorare l'esperienza del *fare ginnastica assieme* in relazione sia al benessere psicofisico della madre che al benessere del bambino nell'interazione.

In relazione al primo campo d'indagine - il benessere psicofisico della mamma - la ricerca punta ad confermare gli studi precedenti che hanno evidenziato l'efficacia della pratica motoria nei primi mesi successivi al parto sia sul piano fisico che psicologico. Un ulteriore obiettivo è quello di indagare se l'attività, come viene presentata (modalità di conduzione e materiali che vengono offerti alle neomamme) venga trasferita nella quotidianità del nucleo familiare e possa modificarla, contribuendo all'educazione ai sani stili di vita.

In relazione al secondo campo di indagine - il benessere del bambino nell'interazione - la ricerca punta a evidenziare la funzione regolativa del contatto tattile e a far emergere i meccanismi di co-regolazione tattile attivati dal bambino, soprattutto nel momento in cui la disponibilità della mamma non è totale (cioè mentre svolge gli esercizi di educazione posturale). L'intenzione è rendere evidente che nelle situazioni in cui la mamma non è disponibile, ma garantisce un contatto tattile (seppur passivo o di accompagnamento), il bambino può vivere esperienze in cui, pur

attivando meccanismi di regolazione diadica, i toni edonici continuano ad essere prevalentemente positivi. L'elemento di novità della ricerca relativamente a questo secondo campo di indagine è rappresentato dal contesto. Nei precedenti studi tale funzione regolativa del tocco è stata indagata principalmente utilizzando l'interazione diadica esclusiva.

## **PARTECIPANTI E METODI IN SINTESI**

La ricerca è stata realizzata nei laboratori G.INS.E.N.G del Consultorio Familiare di Pergine Valsugana (Comunità dell'Alta Valsugana). Nel periodo settembre 2009 - maggio 2013 hanno partecipato ai laboratori GIN.S.E.N.G presso il Consultorio di Pergine Valsugana 373 diadi. Di queste, le diadi che hanno partecipato alla ricerca sono state 194, residenti nella Provincia Autonoma di Trento, prevalentemente nella Comunità dell'Alta Valsugana.

Le madri per il 75.33% sono primipare. L'età media delle mamme è di 33.3 anni, con un minimo di 19 e un massimo di 40. L'età media dei bambini è di 4 mesi. Il 54% delle madri pratica attività fisica regolarmente prima della gravidanza; il 36% ha continuato a praticare anche durante la gravidanza.

Le diadi partecipanti sono state organizzate in tre gruppi, in base agli strumenti di raccolta dati attraverso cui sono state coinvolte e alla relazione con gli altri gruppi di partecipanti.

Del primo gruppo fanno parte 153 diadi che hanno partecipato al laboratorio nel periodo settembre 2009 - ottobre 2012 e che hanno compilato il solo questionario d'uscita proposto alla fine del laboratorio; il primo gruppo non ha al suo interno sottogruppi coinvolti in altre azioni di ricerca. Il questionario d'uscita è un questionario di percezione costituito da 22 domande e suddiviso in tre parti: una breve anagrafica iniziale, una parte che indaga l'esperienza del fare ginnastica insieme in relazione al benessere psicofisico della neomamma e raccoglie informazioni sull'efficacia dell'attività motoria proposta sul piano fisico e psicologico; si approfondiscono anche i meccanismi di trasferimento dell'attività nella quotidianità. Una terza parte riguarda il vissuto relazionale del fare ginnastica assieme.

Del secondo gruppo, fanno parte 41 diadi che hanno partecipato al laboratorio nel periodo novembre 2012 - aprile 2013 e che hanno compilato il questionario d'uscita proposto alla fine del laboratorio; con alcune delle mamme appartenenti a questo gruppo (N = 9), è stato inoltre possibile realizzare un'intervista semi-strutturata che approfondisce le domande contenute nel questionario. Il secondo gruppo comprende al suo interno il terzo gruppo.

Del terzo gruppo, fanno parte 22 diadi, tutte appartenenti al secondo gruppo; durante i laboratori a cui hanno partecipato queste 22 diadi, sono state realizzate le riprese, da cui sono stati

estrapolati i video codificati utilizzando schemi di codifica finalizzati alla raccolta di dati sull'interazione e co-regolazione tattile attivati dal bambino nei diversi momenti dell'attività.

Gli schemi di codifica sono 9, 5 per il bambino e 4 per la mamma.

Tre di essi derivano dalla riorganizzazione di due strumenti relativi alle tipologie e funzioni del tocco (*Infant Touch Scale* di Stack, LePage, Hains e Muir, 1996, e *Caregiver Infant Touch Scale*, Moszkowski e Stack, 2007); l'azione di riorganizzazione ha portato ad accorpare alcune delle microcategorie in macrocategorie, così da poter rendere possibile l'analisi sequenziale dati. Per il bambino le macrocategorie sono: il *soothing touch* (carezza/massaggio, manipolazione leggera e tocchi della bocca/in prossimità della bocca) e il *reactive touch* (presa/stretta, il battere e lo spingere/tirare); per la madre il *soothing touch* (prendere/tenere in braccio, carezza) e l'*active touch* (abbraccio, buffetti/colpetti, fare il solletico, scuotere, spostare un segmento corporeo del bambino, massaggi). A questi sono stati affiancati altri tre schemi di codifica per ognuno dei due soggetti della diade relativi a: 1) tono edonico; 2) tono mucolare; 3) direzione del capo, per consentire l'analisi delle dinamiche di co-regolazione diadica.

La codifica è stata effettuata ad *intervalli*, prendendo come unità di tempo il secondo (per ogni video, 180 secondi; ad ogni secondo veniva assegnato il codice identificativo del comportamento osservato relativamente ad ogni schema di codifica).

La codifica è stata realizzata su 4 spezzoni di 3 minuti ciascuno per ogni diade: uno su un momento di gioco libero, uno su un momento di gioco di contatto; gli altri due, riguardavano due momenti di attività di cui uno caratterizzato da contatto tattile e il secondo da assenza di contatto tattile (garantito di contatto visivo). Gli obiettivi di ricerca che riguardano l'esplorazione dei meccanismi di coregolazione tattile del bambino sono stati esplorati e indagati mettendo a confronto le prime due situazioni con le altre due (mamma che si dedica all'interazione con il bambino e mamma impegnata nel fare gli esercizi); successivamente sono state confrontate le situazioni in cui la mamma non era disponibile ma garantiva il contatto tattile (esercizi da posizione eretta con bambino tenuto in braccio, esercizi da posizione distesa supina con bambino tenuto sul proprio ventre/petto) con quelle in cui non lo garantiva pur mantenendo un contatto visivo (esercizi in quadrupedia con bambino a terra, sguardo della madre rivolto verso il bambino) .

## **RISULTATI E DISCUSSIONE**

Il relazione al primo campo d'indagine - il benessere psicofisico della mamma - la ricerca puntava a confermare studi precedenti che hanno evidenziato l'efficacia della pratica motoria nei primi mesi successivi al parto sia sul piano fisico che psicologico. Rispetto a questo primo campo di indagine, i risultati hanno confermato le ipotesi. Le attività proposte riescono ad offrire strumenti e

informazioni in grado di intervenire sul benessere psicofisico delle neomamme e sulla gestione della loro quotidianità. Tenendo in considerazione la durata limitata del laboratorio e la conseguente impossibilità di attivare reali modifiche su un piano funzionale e/o fisiologico, l'efficacia deve essere letta principalmente su un piano di percezione, a conferma degli studi di Faulkner e Sparkes (1999), Gauvin, Rejeski e Norris (1996) e Morrissey (1997); questi autori sostengono infatti che sia lo svolgere l'attività motoria, piuttosto che l'esercizio *di per sé*, ad influenzare il benessere psicofisico dei praticanti. Inoltre, il contesto di gruppo in cui si svolge il laboratorio può offrire una ulteriore chiave di lettura in merito alla percezione di efficacia dell'attività. Nei questionari (alla domanda relativa ai benefici indiretti offerti dal laboratorio) e nelle interviste, buona parte delle mamme indica il gruppo come elemento fondamentale dell'esperienza sottolineando il piacere che deriva dal ritrovarsi con le altre mamme, poter condividere l'esperienza, confrontarsi, ma anche semplicemente uscire di casa e stare assieme ad altre persone. Queste dichiarazioni confermano le ricerche sull'interazione sociale legata all'attività motoria (Biddle & Mutrie, 2001; Ransford, 1982) e sulla straordinarietà del momento di pratica (Bahrke & Morgan, 1978; Craft, 2005), quali elementi determinanti per l'incidenza della pratica motoria sulla salute psicofisica dei praticanti. L'efficacia dell'intervento può pertanto essere letta su un piano di *percezione dei benefici* degli esercizi *in tempo reale*, percezione che aiuta a sentirsi bene con se stessi in quel preciso momento di pratica, senza la necessità di proiettarsi nel futuro in termini di risultati; la qualità del vissuto e dei pensieri che accompagnano il vissuto pare possa influenzare lo stato di salute psicofisica (Crone, Smith & Gough, 2005).

In riferimento agli specifici benefici fisici e psicologici, i risultati emersi dalle risposte alle domande del questionario e dall'analisi dei testi delle interviste confermano gli studi precedenti. Sul piano fisico, l'attività proposta interviene principalmente sul miglioramento della postura e sulla riduzione della sintomatologia in zona dorso-lombare (31.58% scelto come opzione singola e 31.58% scelto in combinazione con la riduzione sulla sintomatologia della schiena), che risulta essere tra i distretti corporei più colpiti nel periodo della gravidanza e nei mesi immediatamente successivi al parto (Fast, Shapiro, Ducommun, Friedmann, Bouklas, Floman, 1987; Larsen et al., 1999; Ostgaard, 1991). Meno significativo invece sembra essere l'intervento sulla zona pelvico-perineale; le mamme non indicano benefici specifici riguardanti questo distretto corporeo e in un'intervista viene dichiarata esplicitamente la difficoltà e la disabitudine nello svolgere gli esercizi per il perineo; questo influenza anche il trasferimento dell'attività nella quotidianità (gli esercizi di ginnastica perineale vengono svolti in misura minore e/o spesso tralasciati rispetto ad altre tipologie quali gli addominali o i giochi di contatto). Sotto questo aspetto, la ricerca non è in grado di offrire

conferme rispetto ai risultati di Ahlund, Nordgren, Wilander, Wiklund & Fridén (2013) e Kim, Kim e Oh (2012).

In relazione ai benefici psicologici, i risultati sono interessanti per confermare alcuni studi sulla condizione psicofisica della neomamma nel post-parto (anche nell'ottica di prevenzione degli stati depressivi) e sull'influenza della percezione del *time-pressure* nella gestione della quotidianità. Parto dalle risposte relative alla percezione di sicurezza, in cui le mamme hanno dapprima indicato la percezione di sicurezza (43.10%) come maggior beneficio sul piano psicologico e, successivamente, si sono dichiarate nella maggior parte dei casi e delle situazioni "sicure" nel gestire il proprio bambino nello svolgimento degli esercizi, sia da posizione eretta che supina. Secondo Bandura (1997) *il sentire di saper fare* in campo motorio, e l'eseguire con successo e con sicurezza esercizi motori, può determinare un incremento del buon umore, della fiducia in sé, del senso di competenza e, conseguentemente, dell'efficacia personale. Il miglioramento dell'umore è stato indicato tra i benefici psicologici offerti dal laboratorio (26.32% come opzione singola e 26.32% in combinazione con la percezione di sicurezza nei movimenti) ed è stato anche evidenziato dai risultati relativi al tono edonico prevalente nelle neomamme durante gli incontri laboratoriali (Tono Edonico Positivo prevalente in tutti e cinque i contesti della ricerca). La percezione di sicurezza ha una forte influenza sull'autonomia individuale e sulla capacità di far fronte con successo alle situazioni di vita quotidiana (Craft, 2005; Faulkner & Carless, 2003; Paluska & Schwenk, 2000); pertanto un intervento mirato all'incremento della sicurezza nel movimento può influire indirettamente sulla gestione della quotidianità; questa possibile relazione tra percezione di sicurezza e gestione efficace della quotidianità è emersa anche dalle risposte positive alle prime due domande del primo campo di indagine, commentate nei risultati.

In relazione al fenomeno della percezione del *time-pressure*, sottolineo che nelle interviste è emersa in più occasioni questa percezione da parte delle neomamme. La diade 3B, parlando della ridefinizione delle priorità, sottolinea che spesso "manca il tempo per fare il resto"; anche la diade 1B esplicita la percezione del "poco tempo" e la 4B dichiara di sentirsi "più frettolosa" nel fare le cose, rispetto a prima della nascita del bambino. Queste dichiarazioni confermano la presenza del fenomeno in alcune neomamme, nei primi mesi successivi al parto. Tale percezione può anche giustificare la modalità prevalente con cui l'attività viene trasferita nella quotidianità. I risultati infatti indicano che il trasferimento viene fatto (sia per quanto riguarda l'attività motoria sia per quanto riguarda i giochi di contatto), e anche con una buona frequenza dichiarata (2-3 volte la settimana), ma la modalità prevalente di esecuzione dell'attività risulta essere quella "senza pianificazione". Le mamme portano motivazioni legate sia alla percezione di non sentirsi vincolate (così da poter vivere meglio e serenamente l'esperienza) sia alla volontà di creare un contesto

relazionale positivo per il bambino e per sé (farla quando "è il momento giusto", cioè quando entrambi i componenti della diade si sentono pronti e disponibili a farlo). Incrociando le risposte relative al trasferimento delle attività nella quotidianità e la frequenza media di partecipazione al laboratorio non si sono evidenziate associazioni.

In relazione al secondo campo di indagine - il benessere del bambino nell'interazione - la ricerca puntava ad evidenziare la funzione regolativa del contatto tattile e a far emergere i meccanismi di co-regolazione tattile attivati dal bambino, soprattutto nei momenti in cui la disponibilità della mamma non è totale (mentre svolge gli esercizi).

I risultati hanno evidenziato come i bambini attivino meccanismi regolativi adattandoli a seconda dell'interazione tattile offerta dal caregiver. Nei contesti in cui la madre tocca il bambino (indipendentemente dal tipo di tocco messo in campo dalla madre: statico, *Active* o *Soothing*), i bambini attivano meccanismi di regolazione o autoregolazione in misura minore rispetto al contesto C5, in cui il contatto tattile non è garantito. La co-occorrenza più interessante rilevata nel contesto C2 è quella tra *Active Touch* della madre e assenza di tocco del bambino, significativa sul piano della co-regolazione diadica. Questo conferma studi precedenti (Feldman, Singer & Zagoory, 2010; Jean & Stack, 2012; Montirosso, 2010; Moreno, 2006) che avevano evidenziato la funzione regolativa del tocco materno, sottolineando come in presenza del tocco da parte della madre, il bambino tendesse a "delegare" la regolazione e pertanto ad attivarsi in misura minore. L'elemento di novità che emerge dai risultati è rappresentato dal fatto che i meccanismi regolativi messi in campo dai bambini non si differenzino a seconda del tipo di tocco offerto dalla madre. Infatti, le durate dei comportamenti tattili e le tipologie utilizzate nei tre contesti (C2, C3 e C4, ciascuno connotato da una tipologia di tocco prevalente della madre) non presentano differenze significative. Invece, nel contesto C5, in cui non è garantito il contatto tattile (attività dalla posizione in quadrupedia), il bambino attiva invece meccanismi regolativi attraverso interazione tattile in misura significativamente maggiore rispetto alle situazioni precedenti; come avevo ipotizzato, la direzione del capo/sguardo della madre verso il bambino non è in grado di sostituire completamente l'interazione tattile.

Un altro dato interessante che emerge dai risultati, trasversalmente a tutti i contesti, è legato alla direzione del capo del lattante. Le durate del comportamento "capo rivolto altrove" (piuttosto che capo rivolto verso la madre) sono sempre significativamente molto alte. Come già anticipato, questo risultato può essere letto tenendo in considerazione il contesto di gruppo in cui si svolge l'attività, che non consente una interazione esclusiva. Il capo rivolto altrove e non verso la madre (o verso il bambino, come talvolta per le madri) indica la partecipazione diadica alle dinamiche di gruppo che l'attività stimola. A conferma di questa interpretazione, il fatto che il capo rivolto altrove

è accompagnato da toni edonici positivi significativamente più presenti rispetto agli altri toni emotivi in tutti e cinque i contesti, e a seconda dei contesti co-occorre con tutte le tipologie di comportamento tattile del bambino. Questi dati non sono però confrontabili con la letteratura, in quanto nelle interazione esclusive la co-occorrenza tra tocco e direzione dello sguardo assume specifici significati (Hertenstein, 2002; Jones & LeBaron, 2002; Jones & Yarbrough, 1985; Moszkowski, Stack & Chiarella, 2009).

Sottolineo, in chiusura, che la lettura dei risultati e la discussione devono tener conto di un'alta variabilità interdiadica rilevata in tutti i comportamenti osservati e trasversale ai contesti di attività.

Considerati nell'insieme, i risultati di questo studio confermano la funzione regolativa del contatto tattile nell'interazione diadica, evidenziando però differenze significative tra le situazioni di relazione esclusiva madre-bambino presenti in letteratura e il contesto di gruppo in cui lo studio è stato realizzato.

Sulla base di questi risultati, l'attività G.INS.E.N.G risulta essere una buona esperienza da proporre alle neomamme nel post-parto in grado di contribuire al benessere psicofisico della madre e al benessere del bambino nell'interazione e alla costruzione di una buona relazione diadica. I dati hanno pertanto offerto una prima conferma all'intenzionalità educativa che ha orientato l'ideazione e la progettazione dell'attività.