

AMBIENTE FAVOREVOLE



Spazio gioco e scelta del tappeto

L'ambiente gioca un ruolo fondamentale nello sviluppo del bimbo ed è quindi importante crearne uno favorevole. Questo perché non sempre l'ambiente facilita il raggiungimento di una tappa motoria: a volte può ostacolarlo, in altri casi invece può addirittura anticiparlo, stimolando il bimbo all'acquisizione di una tappa che non avrebbe raggiunto in una condizione di normalità.

Immaginiamo un bimbo collocato in una zona ampia, dove ha la possibilità di muoversi nello spazio per raggiungere i punti di appoggio. Immaginiamo lo stesso bimbo in un box o recinto: non avendo una superficie adeguata in cui muoversi a terra sarà facilitato nella verticalizzazione, cioè nel mettersi in piedi. In questo modo si va ad accelerare il raggiungimento di una tappa, in un tempo magari ancora non maturo. Quindi è importante riuscire a creare un ambiente che favorisca il raggiungimento delle tappe senza che queste vengano anticipate.

L'ambiente principale in cui il bimbo sviluppa il suo potenziale è lo **spazio gioco**: una o più superfici ampie dentro casa in cui abbia la possibilità di muoversi e sperimentare in autonomia e libertà.

In questo luogo, la presenza più importante è il tappeto, che deve avere delle caratteristiche precise: i suoi colori devono essere neutri, per permettere al bambino di vedere bene gli oggetti e di non essere distratto e iperstimolato dai colori dello sfondo; le fantasie e i disegni devono inoltre essere pochi e semplici, per non creare confusione.

Per quanto riguarda il materiale, la gomma (con spessore di circa 1 cm) ha la consistenza migliore: non è né troppo rigida né troppo molle e per questo dà il giusto sostegno al bimbo nei movimenti, ma soprattutto attutisce i colpi in caso di cadute.

Se in casa non dovessi avere spazio sufficiente per ricreare un'area gioco fissa, puoi optare per un tappeto pieghevole che puoi aprire e chiudere in base alle necessità. Questo permetterà anche di ricreare più spazi in giro per casa, spostando il tappeto da una stanza all'altra.

Come prenderlo in braccio

Prima di vedere come prendere in braccio il bimbo, è opportuno capire come sollevarlo dal piano di appoggio e come rimetterlo giù, sul tappeto, sul fasciatoio, sul lettino ecc.

Soprattutto nei primi mesi di vita il neonato non ha un buon controllo della testa: quindi quando lo si solleva dalla posizione a pancia in su bisogna tenergliela per evitare che, con il suo peso e per la forza di gravità, ciondoli all'indietro.

Per far sì che ciò non accada e per favorire anche in questo caso il movimento del rotolo, prima di sollevare il bambino lo si fa ruotare su un fianco, ricordandosi che va fatto una volta da un lato e una volta dall'altro, e poi lo si solleva.

Quindi, avvolti bene con le mani i fianchi e l'addome del bimbo, lo si fa rotolare su un fianco, fino a raggiungere quasi la posizione prona, poi lo si solleva prendendolo in braccio ed evitando che la testa cada indietro.



Come sollevare il bimbo: avvolgendo con le mani i fianchi e l'addome, lo si ruota su un fianco e lo si solleva. In questo modo la testa non cadrà indietro.



Lo stesso procedimento si usa anche per rimettere giù il bimbo. Lo si porta quasi a pancia in giù verso il piano, lo si appoggia sul fianco e lo si fa rotolare dolcemente verso la posizione supina, accompagnando il movimento.

All'inizio può sembrarti un atto un po' meccanico e poco naturale, perché è un movimento inusuale, ma dopo un po' di pratica diventerà un gesto di facile esecuzione.

Per tenere il bimbo in braccio, esistono **quattro posizioni fondamentali** e per ognuna è basilare ricordarsi di effettuarla sia da un lato sia dall'altro. Questo sia per non creare delle problematiche posturali nel bambino, sia per far sì che non venga sollecitata solo una parte del corpo dell'adulto con conseguenti possibili problemi alla schiena, alle spalle o al collo.

La posizione classica utilizzata durante l'allattamento, sia al seno sia con il biberon, è quella con il bambino a pancia in su. Visto però che il bimbo passa già tanto tempo in questa posizione e che deve abituarsi a prendere come riferimento il pavimento e non il soffitto, è da utilizzare solo durante l'allattamento o nel caso in cui il bimbo si addormenti facilmente in questa posizione.

Un'altra posizione, che spesso non viene considerata, è quella a pancia in giù che, come vedremo, è importantissima per lo sviluppo. Basta appoggiare il bimbo sul proprio braccio con la testa che sporge oltre il gomito, tenendo la mano a livello della gamba esterna. Nel caso in cui il bimbo dovesse essere molto lungo o pesante ci si può aiutare anche con l'altro braccio. Questa posizione è ottima in caso di coliche o stitichezza del neonato ed è un modo in più per esercitare il neonato nella posizione prona, perché gli permetterà di sviluppare la muscolatura del collo e della schiena.



Posizione classica a pancia in su.



Posizione a pancia in giù.



2 mesi

Al secondo mese iniziano a scomparire i riflessi primitivi e il neonato è più tranquillo sul piano di appoggio.

In posizione supina inizia ad assumere un po' di sicurezza posturale, è in grado di seguire un oggetto in movimento e tenta di prenderlo con delle estensioni degli arti verso l'oggetto. Non è ancora capace di afferrarlo con facilità, ma si muove con tutto il corpo per cercare di raggiungerlo.

In posizione prona inizia a essere attratto dagli stimoli visivi e uditivi e incomincia a sollevare la testa, che riesce a mantenere alzata per brevi periodi. Questo avviene perché il baricentro inizia a spostarsi verso l'ombelico, lasciando più libera la parte superiore del corpo. Molti bimbi, quelli che iniziano fin da subito con il tummy time, già in questo mese riescono a tenere la testa sollevata per qualche minuto.



Posizione prona a 2 mesi: inizia a sollevare la testa.

IL SORRISO

A circa 40 giorni di vita compare il sorriso con valore sociale: il neonato ti guarda negli occhi e risponde ai tuoi sorrisi. Sarà capitato di vederlo sorridere anche prima, ma si trattava di un movimento involontario. Ora il bimbo inizia a riconoscere le manifestazioni emotive di chi gli sta di fronte, tanto che le emozioni primarie, come gioia, rabbia, paura, spavento, tristezza e interesse, sono considerate innate.

3 mesi

Il terzo mese può essere considerato come il primo gradino che porterà il bimbo a raggiungere la stazione eretta.

In posizione supina il bimbo scopre le mani: le porta verso la linea centrale e poi alla bocca. Questa è una fase fondamentale che non va ostacolata, perché l'esplorazione buccale è la prima modalità che il neonato utilizza per sperimentare e conoscere. Le gambe si sollevano dal piano di appoggio e il baricentro si sposta verso la testa.

Sempre in questa posizione, se gli si pone un gioco vicino alle mani, inizia ad afferrarlo.

Quando ruota la testa da un lato e dall'altro, il corpo non si destabilizza come succedeva quando era più piccolo. Riesce a ruotare la testa senza che il corpo e gli arti vengano coinvolti, grazie alla scomparsa dei riflessi. Il bimbo è più sicuro nei movimenti e non si spaventa più come prima.



Posizione supina a 3 mesi: porta le mani alla bocca.

Il mio bimbo porta solo una mano alla bocca, è normale?

Il bimbo dovrebbe essere in grado di portare entrambe le mani alla bocca. Nel caso in cui preferisse una mano, è opportuno verificare che non siano presenti asimmetrie nella rotazione della testa o tensioni a livello cervicale e scapolare. I bimbi che presentano una rotazione da un lato tenderanno a mettere in bocca la mano da quel lato, in quanto è quella che vedono di più e che scoprono per prima.

Giochiamo a pancia in su

In posizione supina, nei primi mesi, si possono usare delle flashcard in bianco e nero o dei sonagli per favorire la rotazione della testa. Questa è un'ottima attività che ti permette di verificare se vi sono delle difficoltà nell'esecuzione dei due movimenti e una qualche preferenza.



Spostare il gioco a destra e a sinistra per favorire la rotazione della testa.

Quando il bimbo riuscirà a fissare bene l'oggetto e a ruotare la testa, è importante posizionarsi di fianco a lui per osservare i movimenti che esegue. Puoi sistemare anche un libro a destra o a sinistra. Tutto questo per favorire il rotolo da pancia in su a pancia in giù, visto che questo movimento parte proprio dalla rotazione della testa.



Stimolo a lato del bimbo per favorire prima la rotazione della testa e poi di tutto il corpo.

Quando il bimbo scopre le mani e inizia a metterle in bocca, si può prendere un gioco di facile impugnatura da porre vicino alle mani per permettergli di afferrarlo.

COME CAPIRE SE HA UNA PREFERENZA NELL'UTILIZZARE UN SOLO BRACCIO

Quando il neonato si trova in posizione supina e inizia a fare i primi movimenti, per incoraggiare la presa di un oggetto è opportuno sistemare un gioco al centro davanti a lui e osservare con quale mano lo raggiunge per prima. Sposta poi il gioco prima a destra, poi a sinistra per controllare che mano utilizza. Quando il gioco è posto al centro, il bimbo dovrebbe raggiungerlo con entrambe le mani, se il gioco è a destra con la mano destra e se è a sinistra con la mano sinistra. Se dovessi notare delle differenze, rispetto alle indicazioni, puoi provare ad allenare il lato meno utilizzato e affidarti a un professionista che verificherà la presenza di eventuali tensioni a livello del collo o della spalla.

INQUADRA
IL QR CODE 10



Massaggi a volontà

Quando il bimbo si trova sul tappeto o sul fasciatoio, si possono effettuare dei massaggi. Si tratta di un mezzo che permette al genitore di comunicare con il bimbo e di creare un momento di connessione, anche attraverso lo scambio di sguardi e parole. Indipendentemente dalla tecnica che viene utilizzata, il massaggio nei bambini provoca la secrezione dell'ossitocina, chiamata anche "l'ormone dell'amore" e permette al bimbo e al genitore di rilassarsi insieme. Si possono massaggiare viso, braccia, mani, addome, gambe e piedi.

- reduce the expression of primitive reflexes associated with breastfeeding.* Breastfeed Med (2015).
- Ministero della Salute, *Quando nasce un bimbo*. Opuscolo a cura del dipartimento della prevenzione e comunicazione, Roma (2005).
- Moon R.Y., Carlin R.F., Hand I.; AAP Task Force on Sudden Infant Death Syndrome; AAP Committee on Fetus and Newborn. *Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment.* Pediatrics. (2022).
- Mora I., Bertozzi L., Montanari L. *Architettura delle funzioni. Lo sviluppo neuromotorio del bambino fra normalità e patologia.* Springer Verlag (2002).
- Nelson K.B., Ellenberg J.K., *Apgar scores as predictors of chronic neurological disability.* Pediatrics (1981).
- Nelson. *Manuale di pediatria*, sesta edizione. Elsevier (2012).
- Palmer C.F., Rindler D., Leverone B. *Moving into tummy time, together: Touch and transitions aid parent confidence and infant development.* Infant Ment Health J (2019).
- Pikler E. *Datemi tempo. Lo sviluppo autonomo dei movimenti nei primi anni di vita del bambino.* Edizioni scientifiche (2015).
- Sargent B., Kaplan S.L., Coulter C., Baker C. *Congenital Muscular Torticollis: Bridging the Gap Between Research and Clinical Practice.* Pediatrics (2019).
- Schmid K.M., Kugler R., Nalabothu P., Bosch C., Verna C. *The effect of pacifier sucking on orofacial structures: a systematic literature review.* Prog Orthod (2018).
- Siddicky S.F., Bumpass D.B., Krishnan A., Tackett S.A., McCarthy R.E., Mannen E.M. *Positioning and baby devices impact infant spinal muscle activity.* J Biomech (2020).
- Susser M. *The Quantification of Risk Factors in Major Neurodevelopmental Disorders.* In: Kubli, F., Patel, N., Schmidt, W., Linderkamp, O. (eds) Perinatal Events and Brain Damage in Surviving Children. Springer, Berlin, Heidelberg (1988).
- Tait P. *Nipple pain in breastfeeding women: causes, treatment, and prevention strategies.* J Midwifery Womens Health (2000).
- World Health Organization. *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age* (2019).

INDICE

Introduzione	5
Come favorire lo sviluppo neuropsicomotorio dei bimbi	7
Spazio e libertà	8
Favorire vs stimolare	9
Ogni bimbo ha i suoi tempi: parliamone!	10
L'importanza del primo anno di vita	11
Fattori di rischio e campanelli d'allarme	13
Prematurità e sviluppo neuropsicomotorio	14
Ambiente favorevole	16
Spazio gioco e scelta del tappeto	17
Come cambia l'ambiente in base all'età	19
Letto e zona fasciatoio	23
Abbigliamento del bimbo	24
Giochi adatti nelle varie fasce d'età	25
Gestione a casa	27
Come cambiare il bimbo	28
Come prenderlo in braccio	30
Posizioni che può assumere il bimbo	33
Come organizzare la giornata	34
Allattamento al seno e non solo	35

Lo strumento che i genitori non sanno di avere: l'osservazione 39

Che cosa osservare	40
Forma della testa e plagiocefalia	40
Rotazione e inclinazione della testa e di tutto il corpo:	
torcicollo miogeno congenito	44
Movimenti delle braccia, forma delle gambe e posizione dei piedi	48
Alterazione delle tappe motorie e asimmetrie	50

Tutto sul tummy time 51

Cos'è il tummy time?	52
Piccolo e importante approfondimento sulla SIDS	53
Le raccomandazioni dell'OMS sotto i 2 anni	53
I benefici del tummy time	56
Come posizionarlo a pancia in giù?	56
Consigli ed errori	58
Bimbo con reflusso gastroesofageo:	
può fare tummy time?	63
Tummy time e tutori	66

Tutto sui dispositivi 67

Navicella o carrozzina	68
Ovetto e ovetto reclinabile	68
Sdraietta	71
Passeggino	72
Ciuccio	73
Palestrina	75
Fascia e marsupio	77
Box e recinto	79
Seggiolone	80
Girello, centro attività e redini da passeggio	81
Carrellino primi passi	82
Cuscino classico e per la plagiocefalia	83
Seggiolino per la bici	85
Calze, ciabatte e scarpe primi passi	85

I primi 3 mesi: alla scoperta del mondo 89

Tappe motorie	90
1 mese	90
2 mesi	92
3 mesi	93
I riflessi primitivi	94
L'importanza della mano	96
Il pianto come mezzo di comunicazione	97
La vista del neonato	99
Attività nei primi mesi	100
Tummy time pelle a pelle	100
Flashcard e sonagli durante il tummy time	100
Giochiamo a pancia in su	102
Massaggi a volontà	103
Che cosa osservare	104

Dai 4 ai 6 mesi: impariamo a rotolare 105

Tappe motorie	106
4 mesi	106
5 mesi	108
6 mesi	110
Il rotolo	112
Come favorire il rotolo	112
Attività, cerchio sensoriale e cesta dei tesori	114
Impariamo a rotolare	114
Afferriamo i giochi a pancia in giù	114
Movimento a orologio e cerchio sensoriale	114
Guardiamoci allo specchio	115
Libretti sonori e tattili	116
Creiamo una cesta dei tesori	116
Svezzamento e posizione seduta: facciamo chiarezza!	117
Che cosa osservare	118

Dai 7 ai 9 mesi: dallo striscio al gattonamento 119

Tappe motorie	120
---------------	-----

7 mesi	120
8 mesi	122
9 mesi	123
Lo striscio	124
Come favorire lo striscio	126
La posizione seduta	126
L'importanza dei cambi di posizione	129
Il gattonamento	130
Come favorire il gattonamento	133
Attività, piani d'appoggio e rialzi	134
Mettiamo i rialzi sul tappeto	134
Saltiamo l'ostacolo	135
Su per le scale	135
Entriamo e usciamo	135
Percorsi motori, tunnel e sabbie mobili	135
La scatola montessoriana	136
Libri "trascina e scopri"	136
Sfilare dal rotolo	136
La tela del ragno	137
Che cosa osservare	138
Dai 10 mesi fino ai primi passi	139
Tappe motorie	140
10 mesi	140
11 mesi	141
12 mesi	143
Aiuto si alza in piedi!	144
Verso i primi passi	145
Come favorire i primi passi	147
Attività e giochi	149
Cubi da impilare o piramidi da creare	149
Facciamo le facce	149
Appoggi medi e alti	149
Ancora tanti percorsi	149
Ci spostiamo di qua e di là	149
Spingiamo qualcosa ("carrellino primi passi")	150

Giochi tattili e sonori	150
Giochi a incastro	150
Libri interattivi	150
Giochiamo a basket	151
Dopo la camminata	151
Attività dopo l'anno	152
Ti voglio imitare (learning tower)	152
"Riccio spaghetti"	152
Tagliare frutta e verdura	153
Travasi di tutti i tipi	153
Camminiamo a piedi nudi	153
Che cosa osservare	153

Tappe motorie dalla nascita fino ai primi passi **154**

Ruolo dell'osteopatia pediatrica **158**

Cos'è l'osteopatia e di cosa si occupa	159
Prevenzione: quando portare il bimbo dall'osteopata	159
Difficoltà di attacco al seno	160
Reflusso, coliche e stitichezza	161
Reflusso gastroesofageo	161
Coliche gassose	162
Stipsi	162
Plagiocefalia e torcicollo	163
Difficoltà nel sonno	163
Asimmetrie e difficoltà nel raggiungimento delle tappe motorie	164
Otitis ricorrenti	165

Conclusioni **166**

Ringraziamenti **167**

Bibliografia **168**