

INFANT MASSAGE:FATTORE FACILITANTE NELLE INTERAZIONI DIADICHE PRIMARIE?

Simona De Stasio, Ph.D. (*)

Abstract

L'articolo affronta l'universo del neonato focalizzandosi in particolare sul contatto all'interno delle prime interazioni diadiche genitore bambino. Attraverso l'analisi della letteratura internazionale vengono riportati gli effetti sullo sviluppo psicologico del contatto in fase neonatale. L'autrice effettua una rassegna sui più significativi contesti di applicazione dei gruppi di training sull'infant massage, evidenziando gli esiti più pregnanti sullo sviluppo e consolidamento del legame genitore bambino.

Parole chiave: *Contatto, Interazioni diadiche primarie, infant massage, gruppi di training.*

() Psicologa, Psicoterapeuta, Ricercatrice di Psicologia dello sviluppo e dell'educazione presso l'Università di Roma "Foro Italico", Docente CdL triennale di Psicologia dello sviluppo, Trainer in Analisi Bioenergetica.*



*Nutrire i bambini con il contatto,
donando cibo alla loro pelle
è importante come riempire il loro stomaco
(Leboyer, 1977)*

L'idea di contribuire al primo numero della rivista con uno scritto sull'infant massage mi ha permesso di mettere insieme in queste pagine i miei interessi di clinica con radici nella psicoterapia corporea e di studiosa della psicologia dello sviluppo. Il contributo nasce dalla domanda iniziale: il contatto serve così tanto al neonato?

A partire dai benefici rilevati in letteratura potrebbe essere interessante diffondere sempre di più sul territorio training sull'infant massage?

Lo scritto coniuga le evidenze della letteratura sull'uso del massaggio ed alcuni spunti sintetici sulle tradizionali tecniche di massaggio neonatale.

1.L'importanza del contatto

L'importanza dei primi scambi tra il bambino e gli adulti per lui più significativi (tradizionalmente la madre ed il padre) è stata sottolineata da molti autori che si sono occupati del processo di crescita del bambino (Winnicott 1958, Spitz 1962, Stern 1990, Schaffer e Emerson 1964, Beebe e Lachman 2002). Nella relazione madre-bambino, come in tutte le relazioni che esprimono un alto grado d'intimità il contatto si serve per realizzarsi principalmente del canale tattile-cinestesico. Montagu (1981) riporta come gli studi neurofisiologici effettuati su questo tema evidenziano la rilevanza della funzione tattile del bambino: la modalità in cui viene a realizzarsi questa precoce esperienza cutanea segna il percorso del successivo sviluppo della sensibilità della pelle, il cui accrescimento prosegue per tutta la vita.

Le ricerche documentano che la stimolazione tattile è necessaria per l'attivazione e lo sviluppo di vari sistemi fisiologici e che è fondamentale per avere relazioni affettive sane (Bowlby 1952, Harlow e Zimmerman 1958, Montagu 1981). Nei loro studi sul legame Klaus, Kennel e Klaus (1995) dimostrano che i piccoli, umani e non umani, che sono stati accarezzati dalle madri nelle prime fasi della vita post-natale sono più adeguati dal punto di vista fisico, emotivo e interpersonale a confronto con quelli che non hanno ricevuto questa esperienza tattile (Field et al, 1995).

In una serie di studi compiuti negli anni 50 sui primati, Harlow ha dimostrato l'importanza del contatto fisico tra la mamma scimmia e il suo piccolo. Nel noto esperimento di Harlow e Zimmerman (1958) sui surrogati materni, nel quale si confrontavano i comportamenti di due gruppi di scimmietti esposti a due condizioni sperimentali*, i risultati evidenziano una netta prevalenza del tempo che i piccoli trascorrono con la madre di stoffa rispetto alla madre metallica. Il "comfort del contatto" emerge nell'esperimento come una variabile determinante e predominante sulla variabile allattamento suggerendo che la funzione primaria dell'allattamento sul piano affettivo sia quella di garantire frequenti e intimi contatti corporei del piccolo con la madre.

Lo studio della formazione e dello sviluppo del tessuto cutaneo ci consente di cogliere la priorità e la consistenza di questo canale sensoriale. Il contatto è il nostro primo linguaggio. Prima di poter sentire un suono, gustare un sapore, sentire un odore noi facciamo esperienza di noi e degli altri attraverso il contatto. Nella vita prenatale le funzioni cutanee si sviluppano per prime dallo strato più esterno dei foglietti embrionali, l'ectoderma e per questo il tatto viene spesso definito "la madre di tutti i sensi". A sei settimane il feto risponde al contatto prima che gli occhi e le orecchie siano formate. Il peso della cute pari a circa il 18% del totale

è tale dalle fasi intrauterine agli ultimi stadi dello sviluppo post-natale nell'individuo adulto, a conferma del suo ruolo funzionale durante l'arco di vita.

Se si prende in considerazione la rappresentazione dell'omuncolo sensoriale di Penfield che riproduce nella corteccia il rapporto proporzionale delle diverse funzioni possiamo constatare quanto grande sia l'area che rappresenta la mano e il peso proporzionale della zona delle labbra. Gli studi neurologici evidenziano che le dimensioni di una particolare area cerebrale sono direttamente proporzionali alla molteplicità delle funzioni svolte dalla struttura interessata. Comprendere la rilevanza neurologica e psicofisiologica della pelle fin dai primi attimi di vita del feto ci fa capire meglio perché gli effetti del massaggio siano così profondi e pervasivi in tutto il corpo (Ruggieri, Giustini 2001).

Argyle (1978) afferma che è proprio toccando l'altro individuo che si può instaurare un forte legame interpersonale cioè un rapporto attivo doppio in cui ognuno è sensibile all'altro.

Il bambino sembra aver bisogno di toccare per conoscere e di essere toccato per rassicurarsi.

La comunicazione tattile costituisce un potente ed elaborato mezzo di comunicazione fra i primati. Stern (1990) scrive: "La magia ultima dell'attaccamento è il contatto fisico. E questa magia passa attraverso la pelle" (p. 99). La stimolazione tattile ha profondi effetti sia fisiologici che comportamentali. L'abbracciare il bambino con affetto e *l'holding*, da parte della madre e del padre, creano un senso di intimità, di amore, di sicurezza e di benessere. I bambini che non sono stati adeguatamente toccati e tenuti in braccio sono affamati di questo tipo di attenzioni, e quando diventano adolescenti e adulti provano difficoltà nello sviluppo sessuale.

2. Il gruppo di training sull'infant massage: uno spazio di supporto alla neo-genitorialità

In una prospettiva di supporto alla costruzione in fase neonatale dei legami affettivi tra genitori e figli sono nate numerose iniziative di training sull'infant massage per gruppi di neo genitori. Il massaggio neonatale si candida ad essere in queste sessioni di gruppo un importante strumento sia per lo sviluppo della sintonia già presente nei neo sistemi familiari che per la costruzione di sintonie meno immediate (Cinotti, Wendelstadt 2009).

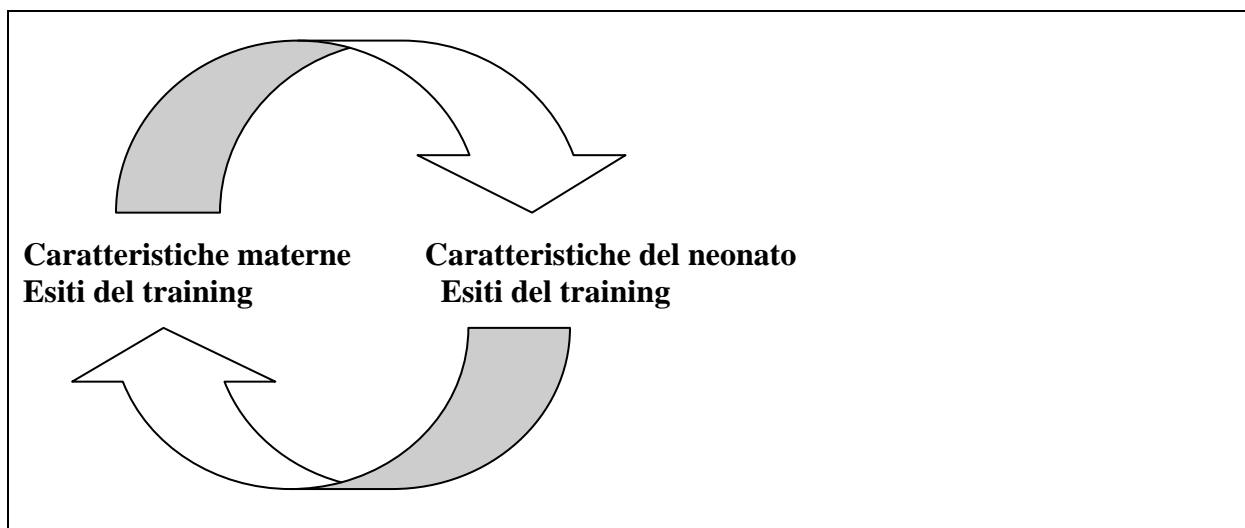
Il massaggio è un'antica arte praticata in molte tradizioni culturali in particolar modo in Asia ed in Africa come una parte naturale della cura del neonato da tramandare tra le generazioni di madri. Nella società occidentale, caratterizzata da un alto livello di tecnologia dove la comunicazione è preminentemente verbale e altamente tecnologica, il contatto sembra essere stato sottovalutato e trascurato. Durante gli ultimi vent'anni le evidenze benefiche del massaggio neonatale emerse in un discreto numero di studi (Field 1995, Scafidi et al. 1996, Lappin 2005, Muscarella 1996, Cullen et al. 2000, Hart et al. 2003, Onozawa et al. 2001) stanno

facilitando la lenta introduzione di questa pratica come una preziosa capacità che i neo genitori possono apprendere.

Nel Regno Unito introdurre le classi di massaggio neonatale all'interno di programmi di prevenzione nazionale (Sure Start, 2003) sulla salute psicologica evolutiva (0-4 anni) ha significato offrire ai genitori la possibilità di costruire e consolidare il loro parenting attraverso la condivisione con i loro figli di uno spazio relazionale gratificante ed amorevole. Adamson,(1996) sottolinea a proposito della forte implicazione relazionale per la diade genitore (padre o madre)- neonato, che il massaggio è qualcosa da fare *con* il proprio bimbo e non al proprio bimbo.

Le sessioni di training di massaggio neonatale sono generalmente concepite in modo da lasciare tempo ai genitori per concentrarsi sui loro bebè senza interruzioni esterne, per imparare a massaggiare con un tocco rispettoso e per focalizzarsi sugli aspetti di comunicazione non verbali preminentemente presenti nell'interazione con il neonato. La dimensione transazionale evidente nella relazione madre bambino si ripropone nella dinamica del training dell'infant massage sottolineando ancor più la reciproca influenza che madre e bambino possono esercitare l'uno sull'altro. Così come le caratteristiche materne possono essere influenzate dal training sull'infant massage che porta ad una maggiore conoscenza degli aspetti e dei bisogni del bambino, e dunque aumenta la capacità della mamma di sentirsi autoefficace con il proprio bimbo, anche le caratteristiche del bambino possono modularsi in senso più positivo a seguito di un contatto con la mamma più soddisfacente (fig.1).

Fig.1 L'Infant Massage descritto alla luce del Modello Transazionale di Sameroff.



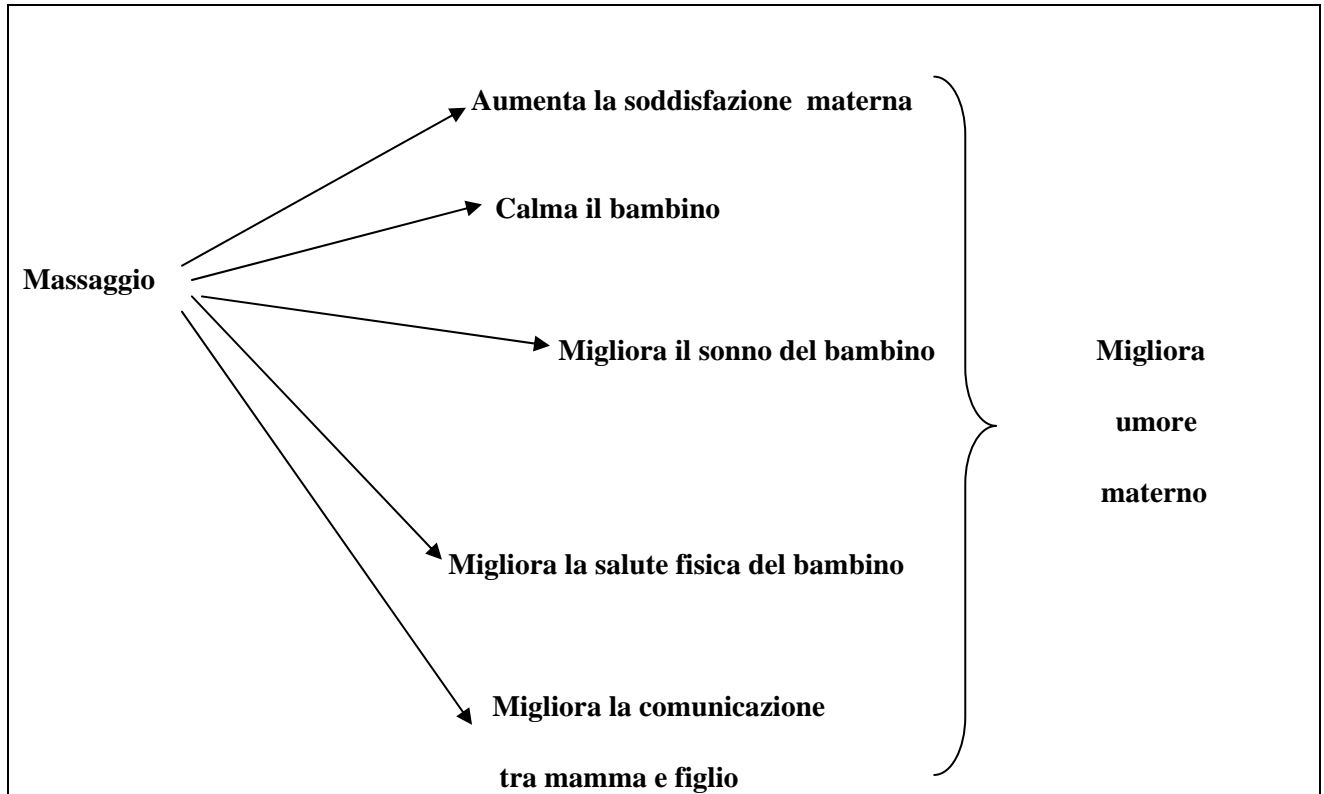
Fonte: Oswald, Biasini, Wilson, Mrug (2009)

Il gruppo rappresenta certamente un aspetto importantissimo, esso è un elemento di facilitazione nell'emersione dei vissuti emotivi dei genitori: un buon clima di gruppo rende i neogenitori liberi di poter esprimere le loro difficoltà rispetto al proprio figlio e di poter fare esperienza del conforto e della condivisione con gli operatori e con gli altri partecipanti.

La creazione da parte degli operatori (ostetrici, psicologi, infermieri, educatori) di un ambiente non giudicante, caldo e sicuro fornisce un contesto dove i genitori si sentono tranquilli e possono nel tempo sperimentare una sempre maggiore dimestichezza nell'interazione con il proprio bimbo.

La letteratura riporta come i benefici dell'infant massage nella diade possono essere distinti in quattro categorie: stimolazione, rilassamento, conforto ed interazione. I lavori di Field (1996) hanno evidenziato che il massaggio nei neonati si accompagna a curve di cortisolo più alte: i bambini piangono meno, hanno una buona qualità di veglia e dormono bene, mostrando dopo sei settimane di massaggio miglioramenti nell'umore e nella socievolezza. Interessanti applicazioni dei training sull'infant massage sono state compiute in alcune condizioni di rischio psicologico per il neonato e per i genitori: neonati pretermini (Dieter et al.2003, Field et al.1986), mamme teen agers (Oswalt et al 2009), mamme con depressioni post partum (Onozawa et al.2001, Weiss et al.2000). In uno studio qualitativo condotto da Moore, Gaitàn e Asimakopoulou (2007) sugli effetti dell'infant massage sulle mamme con depressione post partum tra gli aspetti più frequentemente riportati nelle interviste effettuate alle partecipanti al training, ci sono rilevanti miglioramenti della qualità di umore delle mamme, importanti cambiamenti nella qualità di comunicazione madre-bambino, effetti benefici della condivisione in gruppo ed infine effetti positivi sulla salute fisica e psicologica del bambino (fig.2).

Fig.2 Effetti diretti ed indiretti dell'infant massage sull'umore materno



3. Brevi cenni sulle tecniche di massaggio per il neonato

Dopo aver passato in rassegna i contesti applicativi dei gruppi di training sull'infant massage ci sembra opportuno in un contesto, come questo, di riflessione sui processi psicoterapeutici a mediazione corporea poter fare qualche cenno alle principali tecniche tradizionali di massaggio neonatale.

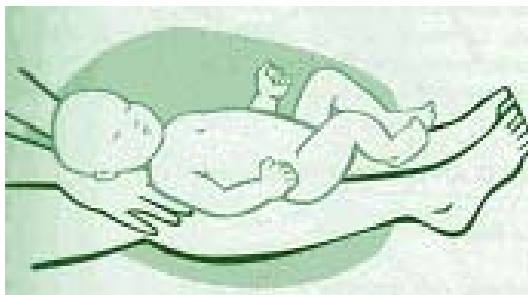
Shantala

La pratica del massaggio indiano per neonati ha origine nella regione del Kerala nel sud dell'India è una delle più antiche e tradizionali arti indiane che viene tramandata da madre a figlia durante il periodo della gravidanza e fa riferimento ai principi basilari della Medicina Ayurveda. Si tratta di un metodo dolce e rassicurante che si pratica attraverso l'esclusivo uso delle mani per comunicare al neonato sensazioni di benessere e di rilassamento. *Shantala*, il massaggio indiano per neonati nacque dall'esigenza di fornire al neonato un'esperienza nella quale poter prolungare l'intimo contatto con la madre in un continuum fra la vita uterina e quella esterna. Viene suggerito di eseguire il massaggio preferibilmente al mattino presto o all'ora del tramonto, essendo i momenti della giornata di maggiore tranquillità, al riparo dai

rumori esterni. Bisogna fare attenzione che il bambino non abbia mangiato e che sia quindi a stomaco vuoto. Il massaggio viene effettuato utilizzando dell'olio di cocco (rinfrescante d'estate) o di senape (con effetto riscaldante d'inverno). Il tocco delle mani imbevute di olio tiepido nutre il bambino come nel grembo materno prima della nascita e lo aiuta a prendere coscienza dei suoi confini che non sono più le pareti uterine alleviando la sofferenza per il brusco ed improvviso cambiamento. Le mani devono essere ben aderenti alla cute. Il bimbo va adagiato sulle gambe del genitore, il quale è seduto comodamente su un tappeto o un cuscino. (fig. 3)



Il bambino che è inizialmente in contatto visivo con il genitore, può iniziare così a stabilire con l'adulto una comunicazione profonda attraverso lo sguardo. In un secondo momento è possibile posizionare il bambino, sempre sulle gambe, supino, ma con lo sguardo nella stessa direzione del genitore, così da privilegiare altri punti e zone di contatto: il viso, la testa, le spalle, le braccia, le mani, il petto. (fig. 4)



Il massaggio della schiena è d'importanza fondamentale, poiché costituisce la base di tutto il sistema Shantala (fig. 5).



Secondo i principi di medicina Ajurveda una colonna vertebrale forte e sana consentirà al bambino una buona crescita, poiché è nella colonna vertebrale che passano i nervi del sistema simpatico, responsabili del funzionamento di tutti gli organi. Viene suggerito di fare il massaggio alla schiena con molta cura e attenzione, affinché si stimoli la circolazione sanguigna che rinforza e stimola lo sviluppo della colonna vertebrale.

TUINA

Il Tuina è il massaggio tradizionale cinese. Si tratta di una vera e propria terapia dalle antichissime origini, che si basa sugli stessi principi dell'agopuntura, ovvero l'utilità di stimolare precisi punti lungo i meridiani per favorire lo scorrere in tutto l'organismo del sangue, della linfa e dell'energia vitale, il Qi. «Il Tuina comprende oltre 40 tecniche manuali e, sinteticamente, si può definire come un insieme di manovre che agiscono sui blocchi del Qi per riportare movimento ed equilibrio nella circolazione, nel "nutrimento energetico" del corpo. L'insieme di movimenti e manovre che caratterizzano il massaggio hanno la stessa finalità delle altre tecniche della medicina tradizionale cinese, come l'agopuntura o la moxibustione. Si tratta di una tecnica, dunque, piuttosto complessa, che richiede una buona conoscenza della medicina tradizionale cinese. Il Tuina pediatrico è utile in caso di disturbi comuni e acuti dei lattanti e dei bambini, come tosse, raffreddore, febbre, diarrea, stitichezza, coliche gassose e vomito. Il tuina viene eseguito da operatori sanitari esperti in medicina tradizionale cinese, ma negli ultimi anni alcune tecniche di "pronto soccorso" sono oggetto di appositi corsi per genitori.

INFANT MASSAGE

Utilizzato negli Stati Uniti da circa un ventennio, l'infant massage è una combinazione tra massaggio indiano e svedese, ottima non solo per alleviare i tipici disturbi dei bambini, come le coliche gassose o la crescita dei denti, ma anche per rilassarli e per favorire un intenso dialogo emotivo con la madre e il padre. Inoltre, può contribuire a migliorare la respirazione e a rinforzare i muscoli dorsali. Altra particolarità: l'infant massage può rivelarsi molto efficace in caso di nascita prematura o traumatica. I corsi di massaggio infantile vengono organizzati in tutta Europa da ospedali, asili nido, consultori familiari e centri privati di fisioterapia.

IL BABY-MASSAGGIO BIO-ENERGETICO DOLCE DI EVA REICH

Eva Reich, pediatra ed ideatrice del massaggio bio-energetico dolce elaborando il pensiero di suo padre Wilhelm Reich ha riscoperto in occidente su basi scientifiche il baby-massaggio ed ha iniziato fin dagli anni '50 ad applicarlo a neonati a rischio e ai prematuri.

La stimolazione dolce del massaggio di Eva Reich, che deriva dalla vegeto terapia, fa fluire l'energia attraverso i blocchi muscolari verso la periferia. Il massaggio, praticato prima alla madre durante la gravidanza, oppure insegnato dopo il parto consiste in una serie di tocchi delicati e leggeri come "ali di farfalla". Tutti i movimenti partono dalla testa del bambino in direzione dei suoi piedi e dal centro del corpo verso l'esterno. Ogni movimento va eseguito tre volte, in modo che esso abbia una durata precisa e che non duri complessivamente troppo a lungo. Wendelstadt (1997) partendo dagli assunti della gentle bioenergetics sottolinea come il neonato quando è radicato nel contatto con la madre si trovi in uno stato di salute osservabile come dolce calore che emana il corpo, visibile sulla pelle come colore roseo, negli occhi luminosi e nei movimenti espressivi. Quando tutto ciò accade durante il massaggio neonatale, Eva Reich parla di "glow and flow" (ardere e fluire): la pelle del bambino ha fame del contatto con il corpo della madre, lo desidera ardentemente e così in un buon incontro di pelle con la madre vi può essere una carica reciproca che porterà nella diade un senso di diffuso benessere e come esito finale alla distensione del bambino ed un armonioso fluire della sua energia. Un aspetto importante nelle sessioni di baby-massaggio di Eva Reich è rappresentato dal fatto che i genitori che imparano a massaggiare apprendono modalità di contatto che li rende più sensibili e attenti ai segnali dei loro bimbi. L'attenzione che Eva Reich dà al corpo della madre parte dall'idea che solo se sperimentata una buona situazione di accudimento si può poi restituirla ai propri figli, ma anche che sia possibile, in ogni momento riparare accudimenti passati non soddisfacenti (Cinotti, Wendelstadt 2009).

4. Considerazioni conclusive

A conclusione di questo percorso attraverso la letteratura possiamo sentirci confortati dalle evidenze empiriche presenti nella maggior parte degli studi sul beneficio del massaggio nelle diadi in termini relazionali. Le mamme in alcune condizioni di rischio (gravi depressioni post partum, teen agers), che hanno partecipato a sessioni di training sull'infant massage, testimoniano una migliore percezione nel loro vissuto di mamme con i loro piccoli, un alto livello di gradimento del training per la sua caratteristica gruppale ed un miglioramento nel senso di autoefficacia genitoriale. Il massaggio neonatale antico retaggio delle culture

orientali si ripropone oggi più che mai in una funzione preventiva rispetto ad un sano sviluppo della relazione genitore- bambino. I lavori presi in esame hanno sottolineato come accanto al radicamento nel contatto per la diade genitore (madre-padre)- bambino sia fondamentale un *holding sociale*, una rete stretta di persone con le quali poter condividere la genitorialità e dalle quali poter ricevere conforto nei momenti di difficoltà. Se è vero che, parafrasando Winnicott, non esiste bambino senza genitore è vero che non può esistere una genitorialità *sufficientemente buona* senza una rete sociale di sostegno.

Bibliografia

- Adamson S.,(1996) ,“Teaching baby massage to new parents” in *Complementary Therapies in Nursing* , 2 , pp.151-159.
- Argyle, M. (1978) *Il corpo e il suo linguaggio*, Bologna: Zanichelli.
- Beebe, B., Lachmann, F. (2002), *Infant Research and Adult Treatment: Co-constructing Interactions*. The Analytic Press, New York. Tr. It. *Infant Research e trattamento degli adulti: un modello sistemico-diadico delle relazioni* . Raffaello Cortina Editore, Milano, 2003.
- Bowlby J.(1952) , *Maternal Care and Mental Health: A report on Behalf of the World Health Organization*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Bowlby, J. (1980). *Attaccamento e perdita* (Vol. 3): la perdita della madre. Tr.it. Boringhieri, Torino 1983.
- Brazelton, T. B. (1990), “Saving the bathwater” in *Child Development*, 61, pp.1661-1671.
- Chen, D. (1999),“Early intervention: Purpose and principles”. In D. Chen (Ed.), *Essential elements in early intervention: Visual impairment and multiple disabilities*, . New York: AFB Press, pp. 3-21.
- Cinotti N., Wendelstadt S.(2009) Prefazione, *Crescere con il contatto in “Massaggi che parlano al cuore”* Klein M, Alessandria: Edizioni Sonda.
- Colt, G.H.(1997), *The magic of touch: Massage’s healing powers make it serious medicine*. *Life* (August): pp.53-62.
- Crittenden, P.M. (2002),” Attachment, information processing, and psychiatric Disorder”in *World Psychiatry*, 1, 2, pp.72-76.
- Cullen C, Field T, Escalona A, Hartshorn K (2000) “Father-Infant Interactions Are Enhanced by Massage Therapy” in *Early Child Development and Care*, v164 ,pp.41-47.
- DeWolff, M.S. & van IJzendoorn, M.H. (1997), “Sensitivity and attachment: A metaanalysis on parental antecedents of infant attachment” in *Child Development*, 68, 4, pp.571-591.

- Dieter, J.N., Field, T., Herdandez-Reif M., Emory, E.K., et al. (2003), “Stable preterm infants gain more weight and sleep less after five days of massage therapy” in *Journal of Pediatric Psychology*, 28(6), pp.403-411.
- Field, T., Schanberg, S., Scafidi, F., Bauer, C.R., Vega-Lahr, N., Robert Garcia, R., Nystrom, J., Kuhn, C. (1986), “Tactile/Kinesthetic Stimulation Effects on Preterm Neonates” in *Pediatrics* 77, pp.654-658.
- Field, T. (1995), “Massage therapy for infants and children” in *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 16(2), pp.105.
- Field, T. (1998), “Massage therapy effects” in *American Psychologist*, 53 (12), pp.1270-1281.
- Fosshage J.L. (2000) “The meanings of touch in psychoanalysis: a time for reassessment” in *Psychoanalytic Inquiry* 20,1, pp.21-43.
- Fraiberg, S. (1994), *Assessment and therapy of disturbances in infancy*. Northvale, NJ: J. Aronson Publishers.
- Harlow, H.F., Zimmerman R.R. (1959) “Affectional responses in the infant monkey” in *Science*, 130, pp.421-432.
- Hart, J., Davidson, A., Clarke, C., Gibb C., (2003) “Health visitor run baby massage classes: investigating the effects” in *Health visitor* 6,4, pp.138-142.
- J., Nystrom, G., & Kuhn, C.M. (1986). “Effects of tactile/kinesthetic stimulation on the clinical course and sleep/wake behavior of preterm neonates” in *Infant Behavior and Development*, 9, pp.91-105.
- Klaus P., Kennel J. e Klaus M. (1995) *Bonding: building the foundations of secure attachment and independence*. Reading, MA, Addison-Wesley.
- Leboyer, F. (1996), *Shantala: l'arte del massaggio indiano per far crescere I bambini felici*, Milano: Sonzogno.
- McClure, V. (2000), *Infant massage: A handbook for loving parents*, 3rd ed., New York: Bantam Books.
- Montagu A. (1981) *Il linguaggio della pelle*, Milano: Garzanti.
- Moore, C., Gaitàn A., Asimakopoulou K. (2007) “A qualitative study of the effects of infant massage on women with low postnatal mood” in *Health Psychology Update*, 16, Issues 1 & 2, pp.54-64.
- Onozawa, K., Glover, V., Adams, D., Modi, N., Kumar R.C. (2001) “Infant massage improves mother-infant interaction for mothers with postnatal depression” in *Journal of affective disorders*, 63 (1-3), pp.201-207.
- Oswalt K., Biasini F., Wilson L., Mrug S. (2009) “Outcomes of a Massage intervention on Teen mothers: a pilot study” in *Pediatric Nursing* 35, pp.284-289.
- Reich E., Zornansky E. (2006), *Bioenergetica dolce*. Milano: Tecniche nuove.
- Ruggieri V., Giustini S. (1995), *Contatto interpersonale: test, analisi e problematiche psicofisiologiche*. Roma: Edizioni Universitarie Romane.

- Sameroff, A.J., Chandler, M.J. (1975) Reproductive risk and the continuum of caretaker causality. In F.D. Horowitz (Ed) Review of child development research (vol.4) Chicago: University of Chicago Press.
- Scafidi, F.A., Field, T.M., Schanberg, S.M., Bauer, C.R., Tucci, K., Roberts, J., Morrow, C. & Kuhn, C. M. (1990) "Massage stimulates growth in preterm infants: A replication" in *Infant Behavior and Development*, 13, pp.167-188.
- Scafidi, F.A., Field, T.M., Schanberg, S.M., Bauer, C.R., VegaLahr, N., Garcia, R., Poirier, Schaffer H.R., Emerson P.E. (1964), Patterns of response to physical contact in early human development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 5, pp.1-13.
- Schneider, E. (1997) "The power of touch: Massage for infants" in *Infants and Young Children*, 8(3), 40-55.
- Snow, J.S. & Paternite, C.E. (1986). Individual and family therapy in the treatment of children. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 3, pp.242-250.
- Spitz R.A. (1962), Il primo anno di vita del bambino, Firenze: Editrice Universitaria.
- Stern D. (1990), Diary of a baby. New York: Basic Books.
- Sure Start (2003) Aim and Objectives. www.surestart.gov.uk.
- Weiss, S., Wilson, P., Hertenstein M., Campos R., et al. (2000) "The tactile context of a mother's caregiving: implications for attachment of low birth weight infants" in *Infant behavior and development*, 23 (1), pp.91-111.
- Wendelstadt S. (1997), La spiritualità del corpo *Anima e Corpo (rivista online)*
- Winnicott, D.W. (1958), "The theory of parent – infant relationship" in *International Journal Psycho-Anal.*, 41: pp.585-595.

Note

1. In una gabbia vi era una madre di stoffa morbida e calda che forniva il latte ed una madre di metallo che non allattava, nell'altra gabbia invece la madre di metallo aveva il latte e la madre di stoffa no.