

Estudos destinados à Evangelização Infanto-Juvenil e Mocidades.

Olá amigos da sala Evangelize!!

Aprendemos com a Doutrina Espírita que a criança é um Espírito encarnado e que traz junto de si suas experiências adquiridas de outras existências, tendo como objetivo o seu aprimoramento íntimo e progresso.

A Evangelização Espírita é de grande importância para o Espírito que reencarnado, tem a oportunidade de adquirir conceitos que irão orientá-lo no caminho do bem, ajudando-o a corrigir suas imperfeições morais.

Em geral nos centro espíritas a Evangelização Espírita inicia-se aos 3 anos de idade (maternal)... vamos conversar sobre a Evangelização de bebês?

- 1) Será que podemos realizar no centro Espírita a evangelização de 0 a 2 anos?
- 2) Em caso afirmativo, de que maneira trabalhar com os bebês buscando conduzi-los ao bem de acordo com a proposta da Evangelização Espírita?
- 3) O que é Evangelizar?
- 4) Você teria alguma experiência para nos relatar sobre a Evangelização com bebês?

Textos de apoio 1:

Allan Kardec, na pergunta 383 de "O Livro dos Espíritos", indagando aos instrutores espirituais - "Qual, para este, a utilidade de passar pelo estado de infância?" - obteve deles a seguinte resposta:

"Encarnado, com o objetivo de se aperfeiçoar, o Espírito, durante esse período é mais acessível às impressões que recebe, capazes de lhe auxiliarem o atendimento, para o que devem contribuir os incumbidos de educá-lo."

Textos de apoio 2:

Do livro: Psicologia da Gravidez - Maria Tereza P. Maldonado - Ed. Vozes.

A relevância do contato epidérmico para o desenvolvimento

Dentro do útero, o bebê encontrava-se num ambiente de temperatura e luminosidade constante, era gentilmente estimulado pelos movimentos da mãe, ouvia apenas os ruídos suaves do interior do corpo da mãe, alimentava-se sem esforço, com os nutrientes que lhe chegavam pelo cordão umbilical, não precisava respirar nem preocupar-se com eliminação de resíduos, uma vez que a maioria destas funções era desempenhada pela placenta da mãe.

Ao nascer o bebê, a mãe assume o papel da placenta ao cuidar da nutrição e do bem-estar de seu filho. A adaptação ao ambiente extra-uterino é gradual, uma vez consideradas as diferenças: com o nascimento, instala-se o ciclo satisfação-insatisfação e o bebê passará a conhecer os efeitos da privação de oxigênio, da fome, das oscilações de temperaturas e de várias estimulações luminosas, auditivas e táteis. Neste universo tão diferente, o contato epidérmico entre mãe e bebê é especialmente, relevante: é através dele que a criança relaciona-se com o mundo, abrindo-se para novas experiências. É este contato corporal que constitui a origem principal do bem-estar, segurança e afetividade, dando ao bebê a capacidade de procurar novas experiências.

Para Montagu (1971), a pele é o órgão sensorial primário do bebê e a experiência tátil é fundamental para seu desenvolvimento. A privação do contato epidérmico, tal como evidenciam vários estudos, resulta em distúrbios físicos e emocionais graves. Montagu comenta que a síndrome de privação materna - que se refere aos efeitos de montante mínimo de cuidados maternos - envolve graves privações táteis. É interessante observar que a pele das crianças privadas de afeto apresenta hipotonicidade e palidez intensa, nem sempre devida à redução de hemoglobina. A importância da relação afetiva para o desenvolvimento do bebê é sugerida, por contraste, pelas observações de Spitz (1958) de 91 bebê que apresentavam a síndrome de hospitalismo: todos tinham sido amamentados pelas próprias mães até três meses e apresentavam o desenvolvimento normal; foram, então, desmamados e colocados numa instituição entregues a atendentes que tinham cada uma de 2 crianças para cuidar. Do ponto de vista material (alimentação, higiene, alojamento, etc) o atendimento era satisfatório, mas estavam inevitavelmente carentes de afeto. Logo após a separação, evidenciavam o quadro de depressão anaclítica - choro, maior necessidade de atenção - gritos, perda de peso e parada do desenvolvimento - recusa de contato, maior perda de peso, retardo motor, rigidez de expressão facial - cessação do choro, substituídos por gemidos estranhos, aumento do retardo - letargia e, em seguida, passavam a apresentar passividade total e absoluta inexpressividade. O nível de desenvolvimento continuou decrescendo e, com cerca de dois anos, as crianças apresentavam nível intelectual correspondente à idiotia; algumas crianças observadas por Spitz, aos quatro anos, não conseguiam

andar nem falar. Em geral, estas crianças apresentavam também pouca resistência a infecções e deterioravam progressivamente, sendo alto o índice de mortalidade. Spitz menciona também que, numa outra instituição onde observou 220 crianças criadas pelas próprias mães, não houve um só caso de morte. Montagu (1971) cita a experiência do hospital Bellevue em Nova York, que introduziu a prática de "cuidados maternos" na seção de pediatria, observando-se que a queda do índice de mortalidade de 35% para 10%.

Bakwin (1949) que também fez observações em crianças com hospitalismo comenta sobre a rapidez surpreendente de recuperação destas crianças quando em colocadas num ambiente mais afetivo: o bebê fica mais atento e alegre; a febre, quando presente do hospital, desaparece em 24 ou 72 horas; há um rápido aumento de peso e melhora da cor e tonicidade da pele.

Os quadros de depressão anaclítica e hospitalismo demonstram, através de sua extrema gravidade, que a ausência de uma boa relação objetal (relação com pais ou cuidadores)* causada pela carência afetiva parcial ou total prejudica todos os aspectos do desenvolvimento.

E a evidência sugere que a satisfação tátil na infância é indispensável para um desenvolvimento saudável. Poder-se ia, portanto, considerar que a necessidade de estimulação tátil deve ser encarada como necessidade básica, essencial para a sobrevivência do organismo, tal como a necessidade de oxigênio, líquidos, alimentos, sono, atividade, eliminação de resíduos e evitação do desprezo e do perigo.

(...)

Montagu (1971) sugere que muitas das deficiências que os prematuros apresentam nos primeiros meses e posteriormente podem ser devidas a privação sensorial. Um estudo preliminar de Sokoloff et al. (1969) sugere que o ambiente controlado, impessoal e monótono da incubadeira onde o prematuro permanece durante dias, semanas ou meses, pode surtir efeitos indesejáveis no desenvolvimento físico e emocional. Estes autores compararam cinco bebês prematuros (GE) com outro cinco em condições semelhantes (GC). Os sujeitos do GE eram acariciados durante cinco minutos por hora, durante dez dias; os do GC foram submetidos à rotina convencional. Os sujeitos do GE apresentaram maior índice de atividade, recuperaram o peso no nascimento mais rapidamente, choravam menos e, sete meses após, foram julgados mais saudáveis e ativos, segundo critérios de avaliação de desenvolvimento motor.

*relação objetal: relação com pais ou cuidadores (no texto)

Grande abraço a todos os corações!

Equipe Evangelize - CVDEE

eqpev@cvdee.org.br

Coordenadores - Lu e Ivair

Equipe - Lu, Rosane, Karina e Ivair