

Approcci di psicomotricità nella Sindrome di Angelman

Dr. Aniello De Vito

**Direttore Sanitario NEAPOLISANIT
Neuropsichiatra Infantile**

STORIA

La Psicomotricità nasce in Francia, nel mondo dell'handicap, con l'idea di superare il dualismo cartesiano evidenziando che certi approcci corporei e motori possono colmare aspetti cognitivi e relazionali

AUTORI DI RIFERIMENTO

- gli antichi latini erano soliti pensare che ci fosse una reciproca influenza tra benessere fisico e benessere psicologico, riassumendo tale concezione nella celebre massima "**mens sana in corpore sano**".
- La continuità mente-corpo diventa fondamento dello sviluppo umano con **Darwin**: se l'intelligenza ci divide dai nostri "cugini" animali, l'emotività di base, assieme alle strutture endocrine e muscolari, ci unisce
- La mente è il risultato dell'azione reciproca tra corpo e cervello per **Damasio**: emozione, sentimento, regolazione biologica hanno un ruolo nella ragione umana
- Il nostro cervello costruisce il suo rapporto con il mondo attraverso un "mappaggio globale" per **Edelman**: non ha più senso distinguere tra mente e corpo e tra percezione, azione e memoria, esiste solo un rapporto adattivo col mondo continuo e dinamico

DALLA MOTRICITÀ ALLA PSICOMOTRICITÀ

- **Motricità:** attività che privilegia “il corpo e il movimento”
- **Psicomotricità:** ogni aspetto motorio non può essere considerato estraneo all'influenza psichica, nel senso che quando è volontario, induce una dimensione e una intenzionalità che fa parte delle attività psichiche
- H.Wallon ha evidenziato l'importanza del movimento per lo sviluppo psichico del bambino e la connessione tra alterazioni del comportamento e turbe psicomotorie

- **J. Piaget riconosce nella motricità il “motore genetico” della vita mentale**
- **J. De Ajuraguerra afferma che l'organizzazione motoria è la premessa dell'organizzazione del comportamento e della vita di relazione del bambino con l'ambiente**
- **gli studi centrati sui problemi della percezione, dei sensi, l'orientamento del corpo nello spazio, il ritmo, ossia lo spazio legato al tempo, nonché gli studi sul “senso tonico” di Wapner e Werner**

IL *SISTEMA SENSORIALE* COSTITUISCE LA BASE PER ACQUISIRE INFORMAZIONI DALL'AMBIENTE CIRCOSTANTE, IL *SISTEMA MOTORIO* CONSENTE DI MANIPOLARE TALI INFORMAZIONI AD USO E CONSUMO DELL'INDIVIDUO

- ***INIZIALMENTE I MOVIMENTI NON SONO FLUIDI, SONO CONSAPEVOLI E REGOLATI DAGLI STIMOLI SENSORIALI, IN SEGUITO GLI SCHEMI MOTORI DIVENTANO PIU' ARMONICI ED AUTOMATICI***

*“Ascolto e dimentico. Vedo e ricordo. Faccio e comprendo”
proverbio cinese*

Le **prime sequenze di movimento** possono essere considerate biologicamente determinate in quanto strettamente dipendenti dalla maturazione neurologica e fisiologica, **i movimenti finalizzati** dipendono invece dalla combinazione di maturazione, pratica e possibilità di apprendimento.

Lo sviluppo normale è influenzato da **fattori interni**: maturazione biologica, aumento delle capacità cognitive, sviluppo di personalità e motivazione,
fattori esterni: quantità di stimolazione che il bambino riceve

La COORDINAZIONE MOTORIA rappresenta l'esito di un processo cognitivo e neurofisiologico complesso che permette di:

- regolare differenti gruppi muscolari durante un movimento
- adattare la forza e la durata della contrazione dei muscoli agonisti
- regolare la contrazione muscolare e il rilassamento simultaneo dei muscoli antagonisti
- correggere continuamente la precisione del movimento.

CERVELLETTO

Controllo indiretto su postura e movimento perché regola le uscite dei principali sistemi motori discendenti del SNC.

Partecipa alla regolazione del tono muscolare, perché riceve afferenze dagli organi tendinei del Golgi e dai fusi neuromuscolari;

Partecipa alla coordinazione determinando la sequenza temporale di contrazione dei diversi muscoli durante movimenti complessi di varie parti del corpo, in modo particolare se sono veloci.

(atassia, perdita di coordinazione visuo-motoria, disartria e deficit nella produzione di sequenze)

Controlla la temporizzazione, ovvero la ritmicità nella contrazione muscolare.

MATURAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE

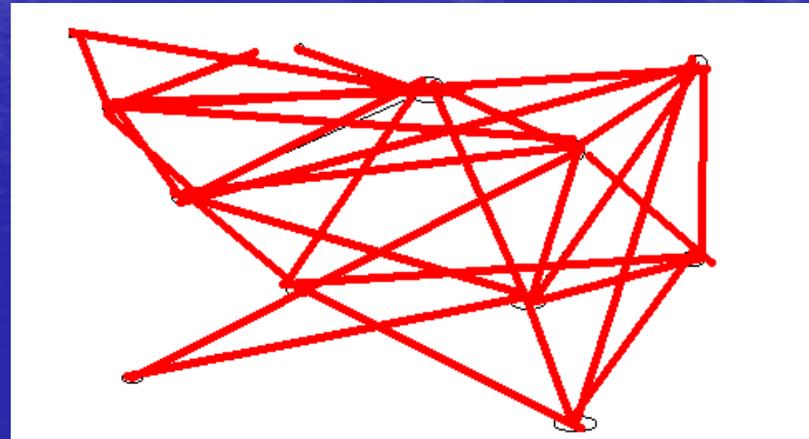
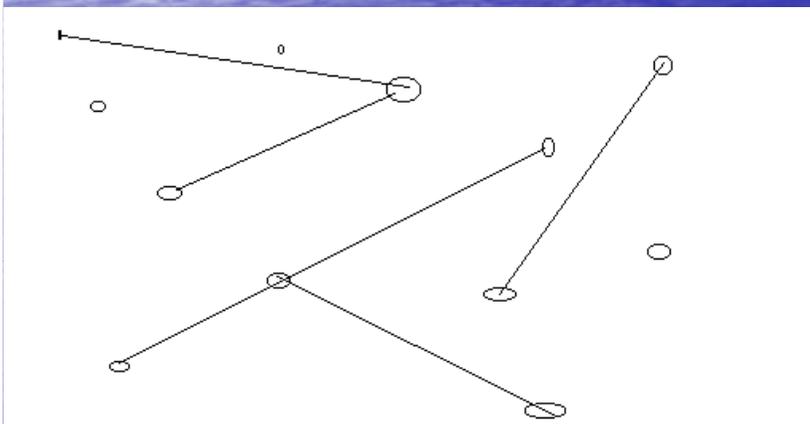
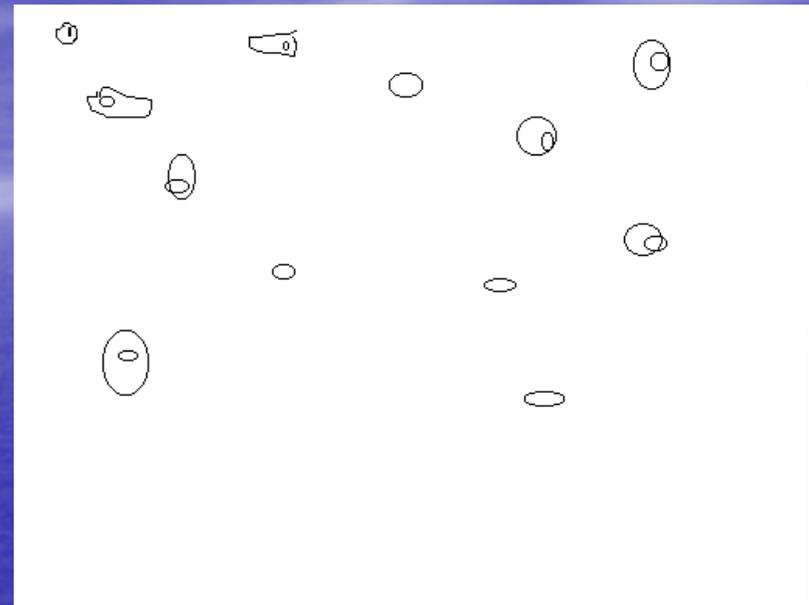
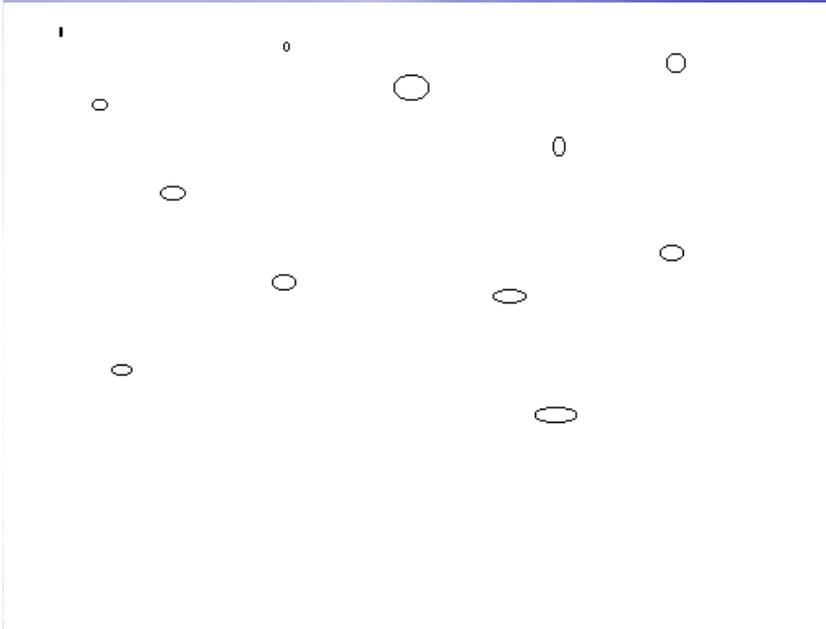
➤ ***MIGRAZIONE CELLULARE***

➤ ***CRESCITA NEURONALE***

➤ ***FORMAZIONE DELLE SINAPSI***

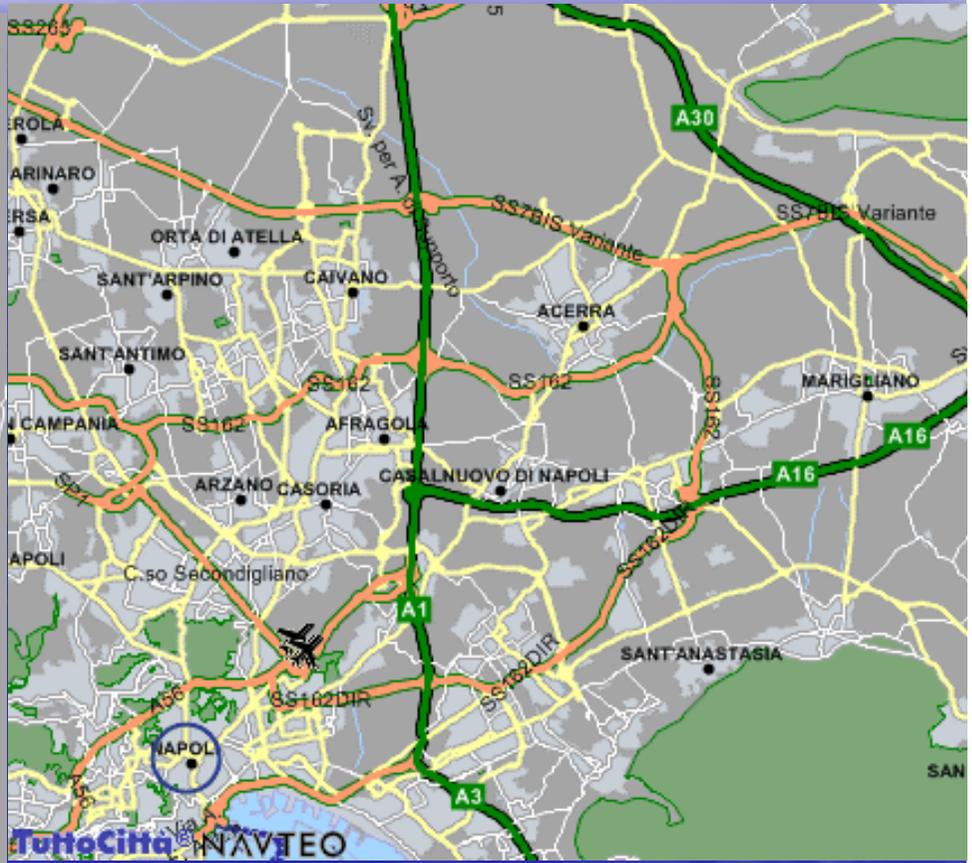
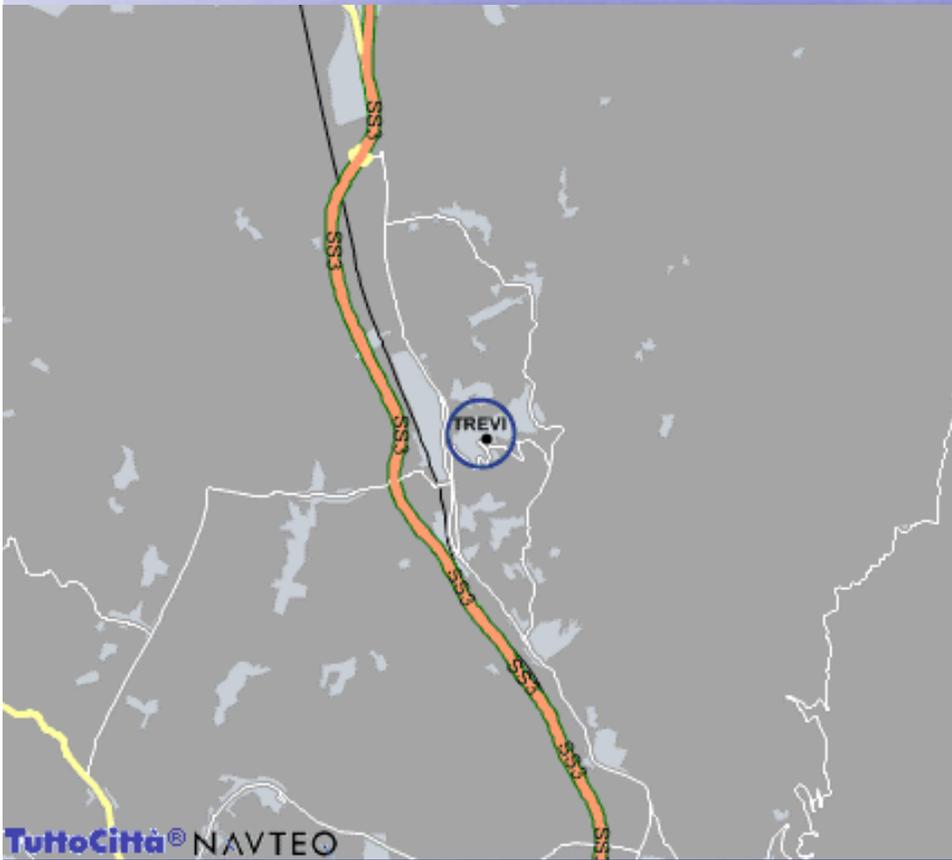
➤ ***MIELINIZZAZIONE***

MATURAZIONE DEL S N C



PLASTICITA' DEL CERVELLO

LA **STRUTTURA E LA FUNZIONE** DEL CERVELLO NON E' RIGIDAMENTE PREDETERMINATA, MA PLASTICA: RISENTE CIOE' DELLE **ESPERIENZE** CONTINUE, CHE CONTRIBUISCONO A DARE UNA **FORMA INDIVIDUALE** AL NOSTRO SISTEMA NERVOSO ED AL NOSTRO COMPORTAMENTO



DEFINIZIONE

- LA TERAPIA PSICOMOTORIA SI PROPONE DI SVILUPPARE LE CAPACITA' ESPRESSIVE DEL SOGGETTO
- LA PSICOMOTRICITA' HA PER SCOPO IL **RECUPERO FUNZIONALE DELL'ATTO MOTORIO**, FAVORIRE LA STRUTTURAZIONE E L'INTEGRAZIONE DELLA CORPORIETA' IN TERMINI SPAZIALI E TEMPORALI, LA **COSTRUZIONE DEL PENSIERO** ATTRAVERSO LA RAPPRESENTAZIONE MENTALE DELL'AZIONE.
- LA PSICOMOTRICITÀ SI INTERESSA DELLA **CONVERSIONE E DELLA TRASFORMAZIONE DEL MOVIMENTO BIOLOGICO NELL'ATTO PSICHICO E SOCIALE**
- LA PSICOMOTRICITÀ È UNA TECNICA CHE TRASFORMA **L'ATTO PRASSICO IN PRATTOGNOSICO**, SVILUPPA CIOE' LA PRESA DI COSCIENZA NEL SOGGETTO

I PRINCIPI METODOLOGICI

- **Filone educativo: Le Boulch, 1977**
- **Filone rieducativo: Picqe Vayer, 1971**
- **Filone terapeutico: Lapierrée Accoulturier, 1978**

Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva

Decreto ministeriale 17 gennaio 1997, n. 56 art. 2 comma h

“Il terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, in riferimento alle diagnosi e alle prescrizioni mediche, nell'ambito delle specifiche competenze: elabora e realizza il programma terapeutico che utilizza schemi e progetti neuromotori come atti mentali e come strumenti cognitivi e meta-cognitivi; utilizza altresì la dinamica corporea come integrazione delle funzioni mentali e delle relazioni interpersonali;”

IL GIOCO

IL GIOCO RAPPRESENTA UN IMPORTANTE ASPETTO DEL COMPORTAMENTO INFANTILE CHE EVOLVE LENTAMENTE VERSO FORME SEMPRE PIU' SOFISTICATE

LE ATTIVITA' LUDICHE SONO DIVERSE MA UNICO E' L'ATTEGGIAMENTO DI COLUI CHE GIOCA

- **INTERESSE SENZA PRESSIONI**
- **MOTIVAZIONE NON ECCESSIVA**
- **SPONTANEITA' E DIVERTIMENTO**

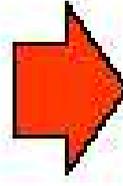
APPRENDIMENTO NEL GIOCO GUIDATO

- **PROPORRE** ATTIVITA' CHE EVOCANO INIZIATIVA E DESIDERIO DI CONOSCENZA ADEGUATE
- **SOSTENERE** L'ATTENZIONE NELLA FORMULAZIONE DI UN PIANO D'AZIONE
- **ATTENDERE** I TEMPI PER LA SCELTA DELLE STRATEGIE IDONEE
- **FAVORIRE** L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA MOTORIO CON POSTURE ADATTE
- **GUIDARE** NELL'ANALISI DEI RISULTATI
- **VARIARE** I CONTESTI PER FAVORIRE L'USO DI NUOVE STRATEGIE

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



interazione bambino-ambiente



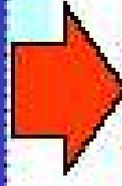
Intenzione



Piano di azione

Regole trasformazionali

Programma
motorio



Risultato

(Fedrizzi E., 1998)

NEUROMOTRICITA'
(aspetti esecutivi del movimento)



PSICOMOTRICITA'
(aspetti progettuali e relazionali)

MOVIMENTO
(pattern, coordinazione
direzione, velocità)



AZIONE
(aspetti logici e comunicativi,
obiettivi e di efficacia)

(FEDRIZZI E., 2002)

La terapia psicomotoria si configura come una prassi terapeutica in grado di facilitare nel bambino:

- la percezione e la "conoscenza" di Sé come persona;
- la percezione e la "conoscenza" dell'Altro;
- la percezione e la "conoscenza" delle emozioni che sottendono i vari comportamenti;
- la percezione e la "conoscenza" delle "leggi" emozionali e sociali che regolano i rapporti interpersonali

Programma di stimolazioni per il bambino i seguenti obiettivi

- favorire la comparsa di segnalatori sociali (contatto oculare, sguardo referenziale, sorriso, etc.)
- aumentare i tempi di attenzione
- facilitare un uso più appropriato degli oggetti
- stimolare la comunicazione,
- arricchire il vocabolario,
- scoraggiare determinati comportamenti (iperattività, stereotipie motorie, condotte autolesive, etc.),