

Giocando si impara

Proposte ludiche per lo
sviluppo delle abilità manuali
del bambino emiplegico
Suggerimenti per i genitori

A cura di
Angela Maria Setaro
Francesca Molteni
Alice Corlatti
Antonella Luparia
Stefania Magri
Alessia Marchi
Ermellina Fedrizzi



Fondazione
Pierfranco e Luisa Mariani
neurologia infantile





**Fondazione
Pierfranco e Luisa Mariani
neurologia infantile**

Viale Bianca Maria 28 - 20129 Milano
Tel. (+39) 02.795458
Fax (+39) 02.76009582
e-mail publications@fondazione-mariani.org
www.fondazione-mariani.org



UNI EN ISO 9001:2000

Copyright © 2008
Fondazione Pierfranco e Luisa Mariani

Redazione Emanuela Scuccato
Disegno in copertina Desideria Guicciardini
Grafica G&R Associati
Stampa Arti Grafiche Confalonieri, Milano

Giocando si impara

**Proposte ludiche per lo sviluppo
delle abilità manuali
del bambino emiplegico
Suggerimenti per i genitori**

A cura di

Angela Maria Setaro
Francesca Molteni
Alice Corlatti
Antonella Luparia
Stefania Magri
Alessia Marchi
Ermellina Fedrizzi

In collaborazione con

GIPCI - Gruppo Italiano Paralisi Cerebrale Infantile

Terapisti

Maria Vittoria Castelli
Loredana Cavo
Angela Convertini
Paola Giannarelli
Giuseppe Stefanoni
Teresa Vespino

Medici

Elena Andreucci
Mario Cerioli
Emanuela Pagliano
Sabrina Signorini
Antonio Trabacca
Anna Carla Turconi



**Fondazione
Pierfranco e Luisa Mariani
neurologia infantile**

Indice	Introduzione	pag. 4
	<hr/>	
	PRIMA PARTE	
	GIOCHIAMO PER CRESCERE	pag. 7
	Mamma, papà... giochiamo	pag. 8
	0 - 12 mesi	pag. 10
	Gioco e attività ricreative	pag. 10
	Esplorazione visiva	pag. 11
	Passaggi di posizione e spostamenti	pag. 14
	Manipolazione e autonomie	pag. 16
	13 - 36 mesi	pag. 17
	Gioco e attività ricreative	pag. 17
	Passaggi di posizione e spostamenti	pag. 20
	Manipolazione e autonomie	pag. 22
	3 - 6 anni	pag. 25
	Gioco e attività ricreative	pag. 25
	Manipolazione e autonomie	pag. 28
	Il ruolo della scuola dell'infanzia	pag. 29
	7 - 8 anni	pag. 32
	Gioco e attività ricreative e sportive	pag. 32
	Il ruolo della scuola elementare	pag. 33
	<hr/>	
	SECONDA PARTE	
	AUTONOMIA, GIOCO, SPORT: CRESCERE SCOPRENDO	pag. 35
	0 - 12 mesi	pag. 36
	Autonomie	pag. 36
	Attività di gioco	pag. 36
	Attività sportive e ricreative	pag. 38
	13 - 36 mesi	pag. 39
	Autonomie	pag. 39
	Attività di gioco	pag. 40
	Attività sportive e ricreative	pag. 42
	3 - 6 anni	pag. 43
	Autonomie	pag. 43
	Attività di gioco	pag. 44
	Attività sportive e ricreative	pag. 46
	7 - 8 anni	pag. 47
	Autonomie	pag. 47
	Attività di gioco	pag. 48
	Attività sportive e ricreative	pag. 49

Introduzione

A cura di
Angela Maria Setaro
Terapista della riabilitazione
Psicologa dello sviluppo
e dell'educazione

Ogni bambino impara ad agire e apprende abitudini e comportamenti dall'ambiente in cui vive. La terapia occupa una minima parte della vita quotidiana di un bambino e non riuscirebbe a incidere positivamente sui suoi comportamenti se non si condividessero con la famiglia gli obiettivi, gli strumenti e le scelte operative ritenuti più idonei per il recupero funzionale. Nel mondo della riabilitazione si parla di “compliance” o di “contratto terapeutico”, nel senso di una condivisione di intenti e di vedute su ciò che si ritiene utile fare per migliorare le possibilità di interazione del bambino con il contesto in cui è inserito, permettendogli di sviluppare senso di efficacia, di autonomia e di autostima.

Sono questi gli obiettivi fondamentali dell'intervento riabilitativo, ma questi sono anche gli obiettivi dei genitori che sperano per il proprio figlio il meglio dalla vita. Per tali motivi si rendono indispensabili per gli operatori della riabilitazione la ricerca e la costruzione di una relazione positiva con le famiglie, improntata al rispetto, alla corretta informazione, alla stima e alla fiducia reciproca, nella consapevolezza che i familiari conoscono profondamente il proprio bambino, e dunque possono fornire informazioni essenziali sulla sua indole, sul carattere, sulle sue abitudini e preferenze. Solo dall'incontro e dalla condivisione dei saperi può emergere un progetto riabilitativo “cucito a misura di quel bambino in quello specifico ambiente di vita”. Nel presente lavoro si fa riferimento a un'impostazione “ecologica” della riabilitazione così come è stata sostenuta e promossa dal Prof. Marcello Mario Pierro (medico riabilitatore appassionato del proprio lavoro, dei bambini e delle loro famiglie), il quale

considerava riabilitativo “*quell'intervento che riesce a vincolare l'evoluzione storica delle abitudini interattive quotidiane, orientandole su un percorso più favorevole all'incremento dell'autonomia, dell'autorganizzazione e dell'evoluzione di funzioni adattive, cioè di comportamenti che consentono la soddisfazione di specifici bisogni, in un dato ambiente e con una data struttura corporea* (in relazione all'età e al danno subito, n.d.r.)” [Pierro, 1995].

Sulla base di queste premesse si è pensato a uno strumento da condividere con le famiglie: una serie di proposte dalla quale partire per promuovere insieme il miglior sviluppo funzionale del bambino, al quale sono indirizzati tutti i nostri sforzi.

Per renderne più agile la consultazione, l'opuscolo è stato strutturato in due parti. Nella prima parte, intitolata *Giochiamo per crescere*, viene offerta ai genitori una breve panoramica delle abilità tipiche del bambino suddivise per fasce d'età. Ovviamente, data la grande variabilità e flessibilità dei percorsi, tali ripartizioni devono essere considerate indicative e non vincolanti. La distinzione per ogni fascia d'età in grandi aree di sviluppo intende rispettare la complessità degli aspetti implicati nel percorso di crescita.

Nella seconda parte, intitolata *Autonomia, gioco, sport: crescere scoprendo*, viene esposta una carrellata di attività proposte per fasce d'età e area di sviluppo (foto e riferimenti al DVD allegato ne mostrano lo svolgimento con alcuni bambini seguiti presso i servizi riabilitativi di riferimento). Questa sezione facilita l'individuazione delle proposte più adeguate e rende più immediata e piacevole la lettura del testo. Due paragrafi a parte sono dedicati, rispettivamente, all'inserimento nella scuola d'infanzia e in quella primaria, in quanto il bambino con emiplegia può talora, proprio

in questi momenti di passaggio, iniziare a viverci con maggiore difficoltà rispetto ai compagni. È indispensabile tenere presente che il successo con cui egli supererà questa sfida dipende da un insieme di fattori, sia personali sia legati all'ambiente scolastico. Il conseguimento di una piena integrazione e soddisfazione da parte del bambino è connesso all'attenzione che la famiglia e gli operatori sanitari e scolastici sapranno porre a tutte le variabili in gioco: l'inserimento del bambino cambierà la classe e la classe cambierà lui. L'importanza del gioco nell'apprendimento motorio viene sottolineata nell'approccio riabilitativo messo a punto e utilizzato presso il Servizio di Neurologia dello Sviluppo della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "C. Besta" fin dagli anni '80: l'intervento riabilitativo nel bambino con Paralisi Cerebrale Infantile, definito "Apprendimento motorio nel gioco guidato" [Fedrizzi 1987, 1998] integra gli aspetti di creatività e di piacere propri del gioco infantile con gli aspetti percettivo-motori e cognitivi impliciti nella soluzione dei compiti proposti al bambino. Ogni gioco, ogni giocattolo, ogni oggetto costituisce una tappa importante del percorso esplorativo di un bambino che si accinge a conoscere il mondo che lo circonda e le regole che lo governano. Ci sono oggetti, giochi, esperienze validi per tutti i bambini in ogni contesto di vita, ma quando insorgono problematiche funzionali può risultare difficile trovare giocattoli e oggetti sui quali il bambino possa agire, e che risultino anche utili per apprendere comportamenti nuovi e accrescere le opportunità di interazione con il proprio ambiente. Questo opuscolo si pone l'obiettivo di rendere disponibili ai familiari alcune proposte ludiche per arricchire il repertorio di giochi, giocattoli e attività da condividere con il proprio bambino, permettendogli di *imparare giocando*.

PRIMA PARTE

1

Giochiamo per crescere



Martina e papà al parco con gli amici
(Martina, 3 anni)

Mamma, papà... giochiamo?

A cura di
Alice Corlatti
e Alessia Marchi

Terapiste della neuro-
e psicomotricità dell'età
evolutiva

Il gioco pone tutti i bambini, anche i bambini emiplegici, in una dimensione naturale, apre uno scenario interessante e li allontana da situazioni di apatia e impoverimento.

Il gioco ha infatti numerose funzioni, che lo rendono fondamentale nella crescita biologica e mentale del bambino: permette di esercitare e sviluppare le capacità motorie, cognitive, neuropsicologiche e sociali; inoltre offre un clima "leggero" in cui sperimentare conoscenze e abilità, e realizzare esperienze. Questo tipo di attività consente al bambino di vivere nuove emozioni e di mettersi alla prova, apprendendo e modificandosi.

In quest'ottica, il gioco diventa uno strumento prezioso anche ai fini della prassi terapeutica, perché permette al bambino di esprimere e godere il piacere di acquisire nuove competenze insieme al terapeuta, ma soprattutto con i propri genitori.

È fondamentale sottolineare che genitore e terapeuta hanno ruoli differenti, ed è dunque importante che il genitore non "si trasformi" in terapeuta.

Il terapeuta ha il compito di ricondurre il gioco a obiettivi ben definiti in base al programma terapeutico specifico del bambino. Dunque, in quanto finalizzato allo sviluppo delle funzioni adattive, il gioco è in questo caso "guidato" e "condiviso".

Le attività ludiche con i genitori iniziano invece sin dai primi giorni di vita. Sono giochi ricchi di sensazioni piacevoli, alla ricerca di emozioni che gratifichino e arricchiscano il "sé" in formazione del piccolo. La relazione con i genitori non è vincolata a obiettivi terapeutici; il gioco è innato, cresce e si sviluppa giorno dopo giorno grazie

anche alle reazioni ai diversi segnali espressi dal bambino, sia corporei sia gestuali. Le risposte dei genitori innescano ulteriori *feedback* da parte del bambino. I gesti della vita quotidiana si trasformano così in gioco: è gioco afferrare i piedini o le manine del piccolo e muoverli al ritmo di una canzone, tenerlo sulle ginocchia e farlo dondolare; è gioco il mutamento delle relazioni che si arricchiscono di sguardi, sorrisi, parole, intese, aspettative, risate; è gioco quella naturale evoluzione del rapporto che, da spettatore, spinge il bambino a diventare attore e protagonista delle situazioni, con la complicità di un ambiente familiare e sociale protettivo. È dunque fondamentale che i genitori godano del bambino, della sua spontaneità, osservandolo e sostenendolo nel percorso di crescita. Le varie modalità di gioco sono legate allo sviluppo emotivo del bambino e vanno via via modificandosi con l'età. Lungo questo percorso si possono quindi individuare alcune tappe dello sviluppo ludico.

Fascia di età 0-12 mesi

L'attività di gioco nel primo anno di vita è di tipo sensomotorio: comincia fin dai primi mesi dalla nascita, è fonte di sensazioni piacevoli ed è finalizzata alla ricerca di sensazioni che gratifichino e arricchiscano il "sé" che si sta strutturando.

Inizialmente il bambino gioca con il proprio corpo e con il corpo della madre (giochi di contatto, giochi di conoscenza del proprio corpo e del corpo dell'altro), sperimentando il piacere di muoversi nello spazio.

GIOCO E ATTIVITÀ RICREATIVE

Che cosa fa il bambino?

In questa fase il bambino comincia a esplorare le proprie mani con lo sguardo e con la bocca, esplora gli oggetti posti nella culla o nel passeggino toccandoli, sfiorandoli per vederli muovere, per sentirli suonare, per saggiarne consistenza e superficie.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Può accadere che il bambino esplori solo o preferenzialmente con una manina, portandosela alla bocca e raggiungendo gli oggetti unicamente con quella.

Come aiutarlo?

È utile metterlo nella condizione di "trovare" anche l'altra manina portandogliela delicatamente verso gli occhi, la bocca e gli oggetti, facendo in modo di sostenerla in direzione sia dello sguardo sia delle cose (es. sorreggendogli tutto il braccio con un piccolo cuscino oppure adagiando il bambino sul lato più attivo).

ESPLORAZIONE VISIVA

Che cosa fa il bambino?

Il comportamento del bambino in questa fascia di età è caratterizzato dall'esplorazione visiva, dal desiderio di contatto e di relazione, dal piacere di agitare continuamente braccia e gambe per sentire tutto il proprio corpo attraverso l'incessante movimento delle sue parti.

La sorpresa e la curiosità inducono il bambino a guardarsi intorno, a cercare con lo sguardo oggetti noti, volti significativi, la fonte di suoni e rumori che cattura la sua attenzione.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Può accadere che il bambino si orienti solo o preferenzialmente verso un lato, cogliendo e individuando i richiami provenienti dall'altra parte soltanto dopo molte sollecitazioni. La sua attenzione appare sbilanciata verso l'emilato che muove di più.

Come aiutarlo?

In questa fase di sviluppo risulta importante aiutare il bambino a bilanciare la sua attenzione, sia inducendolo a seguire visivamente gli oggetti anche dal lato meno esplorato, sia richiamandolo con più enfasi dalla parte "ignorata" (es. esagerando la mimica facciale, così da diventare per lui uno spettacolo interessante da fissare ed esplorare, oppure parlandogli dolcemente o canticchiandogli una canzoncina faccia a faccia, mantenendo dal suo volto una distanza di circa 20 cm, ottimale per la messa a fuoco soprattutto nei primi mesi di vita).

È necessario fare attenzione alla collocazione del bambino e degli oggetti all'interno della stanza: ciò che lo interessa di più e le fonti di richiamo più significative per lui (es. la porta da dove la mamma entra chiamandolo per portargli il biberon, la finestra da dove filtrano la luce e i rumori della strada) dovrebbero trovarsi sul lato che tende a ignorare.

È infine importante ricordare che tali attività vanno proposte nei momenti della giornata in cui il bambino è vigile e disponibile ad attività di gioco e all'interazione. Si cercherà comunque di estenderle e di integrarle anche nelle altre attività quotidiane mediante alcuni accorgimenti (es. scegliendo stoffe a scacchi per il paracolpi del lettino e rendendo il biberon più interessante con l'ausilio di una foderina a righe colorate).

La differenziazione cromatica e il forte contrasto delle superfici attirano l'attenzione del bambino verso i giochi e gli oggetti disposti su di esse.

(Realizzazione e foto Setaro)



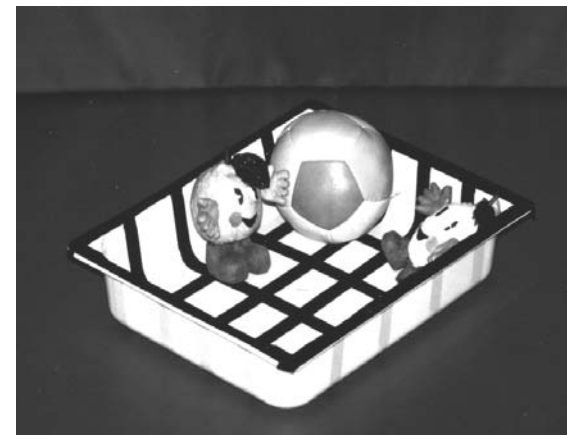
Una mamma ha realizzato queste manopole di stoffa a forte contrasto, che sono risultate utili per attirare l'attenzione visiva del bambino. Seguendo i movimenti della mano del bambino che tenta di raggiungere la mano

della mamma nella manopola, si realizza il gioco del “corteggiamento reciproco”.

(Ideazione e foto Setaro)

Una comune bacinella bianca riadattata con del nastro adesivo nero, che aumenti il contrasto tra la superficie e gli oggetti disposti in essa, diventa un piano di lavoro ottimale per non perdere di vista i giochi e tenerli più facilmente a portata di mano.

(Realizzazione e foto Setaro)



La foderina del biberon e il paracolpi sono stati realizzati da una nonna per la sua nipotina.

(Foto Luparia)



PASSAGGI DI POSIZIONE E SPOSTAMENTI

Che cosa fa il bambino?

Il primo passaggio di posizione del bambino è dalla posizione supina al fianco. Esperienza dopo esperienza, egli diventa sempre più abile.

A 5-6 mesi la curiosità è il primo stimolo: basta un nastro sul paracolpi del lettino e il bambino comincia ad attivarsi per mettersi prono. Per guardare il mondo di fronte a sé, quando è a pancia in giù egli deve sollevare completamente il capo dal piano di appoggio. Col tempo riuscirà a sostenere completamente capo e tronco, fino a liberare un arto per raggiungere ciò che lo interessa.

A quest'età il bambino è in grado di afferrare i pollici dell'adulto per tirarsi su e di sollevare il capo e il tronco mentre gli arti inferiori si piegano verso l'addome o si allungano per fare da contrappeso e favorire il sollevamento del tronco. In questo stadio l'adulto avrà cura di mantenere il contatto di sguardo e il dialogo con il bambino. In seguito il bambino sarà in grado di mantenere la posizione seduta tenuto per mano.

Al bambino piace essere sostenuto all'altezza del torace mentre si guarda attorno. Piano piano egli diventa più abile e mantiene la posizione seduta da solo, con l'appoggio degli arti superiori. L'allineamento del tronco migliora con l'esperienza, finché il bambino non arriva a liberare gli arti superiori per il gioco. Intorno ai 3-4 mesi compare lo strisciamento: il bambino impara a spostare il peso ora sulle mani ora sui gomiti. In una fase successiva raggiunge la posizione "a quattro zampe". Con il peso distribuito su mani e ginocchia, imparerà a portare avanti, alternativamente, gli arti superiori e quelli inferiori, fino al gattonamento.

Ormai libero di esplorare l'ambiente gattonando, il bambino utilizzerà un braccio per sostenersi, mentre con l'altro tenderà di afferrare un appiglio per mettersi in ginocchio. Portando avanti un piede, si darà poi la spinta per tirarsi su.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Nel bambino con emiparesi assistiamo a una riduzione di variabilità motoria: egli è più lento e i suoi movimenti tendono a essere qualitativamente e quantitativamente meno ricchi, monotoni.

Il bambino ha la tendenza a girarsi sempre e solo da un lato e ad appoggiarsi quasi esclusivamente dalla parte non paretica.

Come aiutarlo?

Aiutarlo regolarmente e spesso a ruotare sul proprio corpo, per raggiungere e giocare con un oggetto che desta il suo interesse, gli permetterà di esercitare l'equilibrio e la coordinazione anche dal lato paretico fin dalle prime fasi dello sviluppo.

Partendo dalla posizione supina è possibile indurre il bambino a mettersi sul fianco prendendolo al tronco e suggerendo al suo corpo una rotazione verso l'oggetto da raggiungere, fino ad arrivare alla posizione desiderata.

Durante questa attività l'adulto manterrà attivo il contatto di sguardo con il bambino e ne favorirà l'attenzione mediante oggetti luminosi, contrastati o sonori da raggiungere. In questo modo si forniranno al bambino motivazioni piacevoli per imparare a coordinare bene il proprio corpo. Infatti, non esiste possibilità di imparare senza un'adeguata motivazione. Risulta utile promuovere il controllo posturale a tutti i livelli: capo, tronco, arti superiori e arti inferiori.

La "sdraietta" attualmente in commercio non permette al bambino di imparare a rotolare, ma solo di socializzare più facilmente. Va quindi usata con moderazione, non come supporto abituale.

Spesso, nella posizione a pancia in giù, il bambino con emiparesi non riesce a muovere verso l'esterno l'arto superiore, che risulta trattenuto dal peso del corpo. In questo caso è opportuno stimolare il bambino per permettergli di raggiungere un gioco "stuzzicante" posto di lato rispetto all'arto superiore in questione.

Il bambino diventa sempre più competente, procede per tentativi ed errori, ma quando finalmente riesce a risolvere un compito, gli si legge in viso la gioia. Il successo ottenuto determina nel bambino il piacere di muoversi, suscita ulteriore interesse e aumenta la voglia di fare, di conoscere, di scoprire lo spazio vicino e quello più lontano.

I genitori sanno bene quali sono i giochi preferiti dal loro figlio: si tratta di guidarlo. Le attività suggerite devono essere molto interessanti e vanno proposte tenendo conto di un uso bimanuale, utilizzando un linguaggio molto semplice, diretto, comprensibile, rapido, perché l'attenzione nei bambini cala rapidamente. Il bambino con emiparesi necessita di conferme, e queste gli vengono soprattutto dall'esperienza positiva anche in ambito motorio (tale esperienza comprende tutto: pensiero, azione, gioco, gesto, socialità).

MANIPOLAZIONE E AUTONOMIE

Che cosa fa il bambino?

Nel primo anno di vita la capacità di raggiungere (*reaching*), prendere e rilasciare volontariamente ogni tipo di oggetto, e di compiere un'attività bimanuale, matura velocemente.

Alla nascita le manine del bambino sono prevalentemente chiuse – l'attività della mano è esclusivamente automatica o riflessa (riflesso di prensione) – ed entrano in contatto soprattutto con il suo corpo e con quello della madre.

Inizialmente il contatto è casuale, ma l'evoluzione è molto rapida e il "raggiungere l'oggetto" diventa molto presto intenzionale.

Durante i primi mesi di sviluppo il bambino comincia ad afferrare gli oggetti e inizia a portarsi il biberon alla bocca.

Verso il settimo mese, la mano raggiunge direttamente l'oggetto.

Fanno la loro comparsa la prensione bimanuale, il passaggio dell'oggetto da una mano all'altra, l'inizio della manipolazione: ora il bambino è in grado di mangiare un biscotto da solo.

A 10-11 mesi inizia a mettere gli oggetti dentro un contenitore e a tirarli fuori, e compaiono le prassie intransitive: fare ciao con la mano, mandare un bacio, indicare.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Può accadere che afferrì e porti alla bocca con una manina soltanto, mentre l'altra compie alcuni tentativi inefficaci oppure resta per lo più chiusa a pugno e inattiva.

Come aiutarlo?

È utile avere a disposizione oggetti facilmente afferrabili (di stoffa, di piccole dimensioni, dotati di impugnature) e adattare quelli che lo sono meno con piccole maniglie (es. il biberon), lacci di stoffa, chiusure di velcro, per permettergli di afferrare e trattenere le cose con entrambe le manine e di sperimentare una presa efficace anche con la manina che tende a non usare. Inoltre gli oggetti devono essere disposti in determinate zone del campo di gioco: inizialmente vicino al corpo (posizione facilitante), poi progressivamente più lontano.

Fascia di età 13-36 mesi

In questa fascia di età l'evoluzione della motricità dà al bambino la possibilità di compiere i primi tentativi di muoversi autonomamente nell'ambiente e di allontanarsi e separarsi dalle figure di riferimento: tali aspetti sono fondamentali per il processo di individuazione. L'interesse per gli oggetti che lo attraggono si amplia (fanno la loro comparsa i giochi d'azione e si rafforza il concetto di permanenza dell'oggetto). Consolidando esperienze motorie e sensoriali finì, il bambino inizia a effettuare le prime prassie e ad adoperare giochi "costruttivi" (es. Lego e Clipo), utilizzando processi intellettivi che portano, verso la fine del secondo anno di vita, alla fase imitativo-simbolica.

GIOCO E ATTIVITÀ RICREATIVE

Che cosa fa il bambino?

A questa età il bambino si cimenta in attività di movimento: al parco si arrampica sui giochi, va sul triciclo, spinge una carriola o il passeggino, sale e scende i gradini delle scale e supera ostacoli. Arricchisce giorno per giorno il repertorio delle sue abilità, l'equilibrio e la coordinazione motoria.

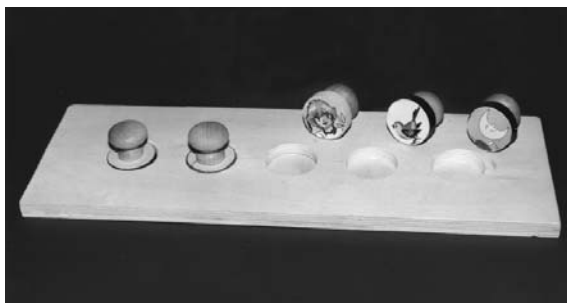
Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Se non trova le condizioni ottimali per aggrapparsi e afferrare, il bambino è indotto a scegliere giochi meno movimentati o a evitare attività che lo mettano in difficoltà, e ciò per sfuggire il senso di frustrazione intensa che prova. La salvaguardia della sua autostima è l'aspetto più importante da assecondare: ogni attività, ogni gioco, ogni compito sarà affrontato dal bambino nella misura in cui riuscirà a prevedere il superamento della sfida e la riuscita. L'assenza di una ragionevole aspettativa di successo lo farà desistere e rinunciare a priori.

Come aiutarlo?

È utile osservarlo in queste situazioni per capire dove e perché trova difficoltà, in modo da riuscire a modificare i punti di presa con maniglie più piccole o con stringhe che lo facilitino nel trattenere, aggrapparsi, tirare o spingere. Anche una delicata guida manuale in alcune situazioni critiche può risultare utile per "insegnare" il movimento da compiere, a patto che il bambino non debba ricorrere poi all'aiuto esterno in ogni occasione per riuscire nei suoi intenti.

Il bambino ha bisogno di sentirsi artefice delle proprie azioni e ha bisogno di acquisirne la piena padronanza. L'aiuto esterno gli sarà utile solo e nella misura in cui lo metterà nella condizione di sperimentare nuove strategie di comportamento da utilizzare successivamente in maniera autonoma. In caso contrario l'aiuto sarà rifiutato.

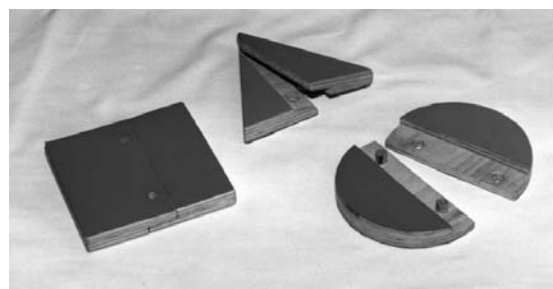


Alcuni pomelli di legno, reperibili in qualunque ferramenta, sono stati trasformati da un papà in un gioco utile per sollecitare la supinazione della mano: sotto ciascuno di essi è stata infatti incollata una figurina diversa, tutta da scoprire. (Ideazione Pierro e foto Setaro)



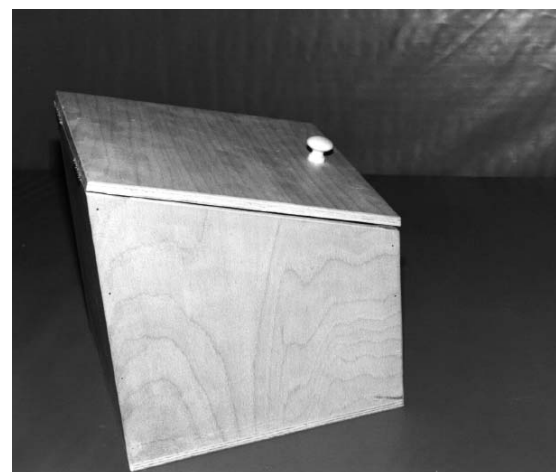
Si possono scegliere pomelli conformi alle caratteristiche della mano del bambino, in modo da facilitarne la presa. Sotto di essi

possono essere incollate figure diverse in modo da motivare il bambino alla scoperta attraverso movimenti di prono-supinazione. Il gioco può essere organizzato anche come sfida di memoria. (Foto Setaro)

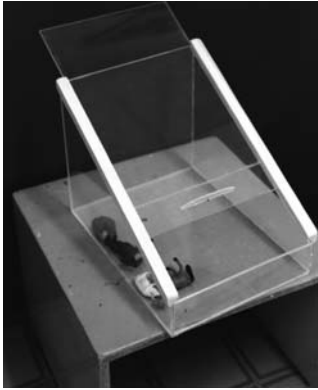


Un nonno ha realizzato alcune forme a incastro per far divertire la sua nipotina nel compito di scomposizione e ricomposizione delle forme con entrambe le mani. (Ideazione Pierro e foto Setaro)

Una scatola da aprire, con un coperchio a grata che lasci intravedere oggetti interessanti da raggiungere, può essere una buona occasione per utilizzare entrambe le mani contemporaneamente: una apre, l'altra afferra. (Ideazione e foto Setaro)



Un papà si è divertito a costruire una scatola di legno con il coperchio inclinato. In questo modo, per poter afferrare gli oggetti posti all'interno, il bambino è costretto a tenere costantemente sollevato il coperchio. Ciò lo mette nella condizione di usare entrambe le mani contemporaneamente. (Ideazione e foto Setaro)



Questa è un'altra proposta realizzata dallo stesso papà: una scatola in plexiglas con coperchio scorrevole, inclinato. Per poter afferrare gli oggetti che lo interessano all'interno della scatola, il bambino deve necessariamente trattenere il coperchio con una mano.
(Ideazione e foto Setaro)

PASSAGGI DI POSIZIONE E SPOSTAMENTI

Che cosa fa il bambino?

Il bambino, sempre più capace e fiducioso, qualche tempo dopo avere raggiunto la posizione eretta inizia a spostarsi procedendo lateralmente (navigazione costiera) dapprima attorno ai mobili, poi in avanti, spingendo una sedia o un carrello, fino a camminare da solo liberando gli arti superiori. Dopo il primo anno, il cammino diviene sempre più sicuro e il bambino impara a cambiare direzione durante il movimento. In seguito sarà in grado di spostarsi trasportando un oggetto anche di grandi dimensioni con le mani e acquisirà la capacità di stare in piedi su una gamba sola, di scendere e salire le scale, e di saltare con tutti e due i piedi. Corsa e salto saranno sempre più veloci, coordinati, adattabili alle diverse situazioni e alle esigenze del gioco.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Il bambino può avere difficoltà a stare seduto in modo stabile, perché non riesce a proteggersi, in caso di caduta, in modo tempestivo ed efficace con la mano che usa meno. Poiché sente di non poter fare affidamento su una parte del proprio corpo, nei suoi tentativi di passaggio di posizione può trovarsi in difficoltà. Ciò può indurlo a evitare gli spostamenti, rifiutando con determinazione ogni sollecitazione, e a limitare il suo raggio d'azione a giochi a portata di mano. Compaiono alcuni movimenti di compenso, che con l'esperienza il bambino impara a padroneggiare fino a mettersi in piedi sempre più rapidamente. Poi, verso l'anno e mezzo d'età, egli inizierà a camminare da solo, divenendo così più indipendente e soddisfatto. Il progresso verso abilità come la corsa e il salto è più lento, ma raramente faticoso.

Come aiutarlo?

L'obiettivo è facilitare attraverso il gioco una maggiore stabilità, per promuovere poi l'azione. Il gioco dovrà essere posto dal lato emiparetico del bambino, più o meno in alto, a seconda che si voglia favorire un appoggio, un raggiungimento o una presa dell'oggetto. Poiché le modalità di mantenimento della posizione seduta sono diverse, anche il gioco dovrà essere adattato alle differenti condizioni. Per favorire il gattonamento, è opportuno che al bambino sia data la possibilità di esercitare il carico su mani e ginocchia su un tappeto largo, basso e consistente. Per non generare confusione, i giocattoli sparsi sul tappeto devono essere pochi. Per passare dalla posizione a quattro zampe a quella verticale, il contesto ambientale riveste una notevole importanza: il bambino con emiparesi dovrà ancora una volta fare i conti soprattutto con la capacità di mantenersi in equilibrio. Il passaggio dalla stazione seduta o in ginocchio a quella eretta (o in qualsiasi altro modo avvenga la verticalizzazione) può essere facilitato da una panchetta con appiglio graduato. Questa permette al bambino che tenta di tirarsi su di svolgere un esercizio spontaneo di verticalizzazione. Il bambino si aggrappa con le mani, iniziando una vera e propria scalata per raggiungere il gioco posto sul piano d'appoggio della panchetta. Bisognerà privilegiare la navigazione costiera dalla parte del lato paretico, spostando l'oggetto sul piano d'appoggio. È preferibile che il bambino si diverta a spingere una sedia o un carrello resi stabili da pesi posti in basso, così che sia lui stesso a dirigere il gioco integrando stabilità e mobilità sia da fermo sia in movimento. Sempre più consapevole delle proprie conquiste, sempre più motivato, aumenterà la propria autostima e la voglia di ripetere. Il girello va evitato perché il bambino, essendo sostenuto dall'esterno, esercita meno gli aggiustamenti posturali spontanei, che sono la base per imparare a coordinarsi meglio. Nel girello, inoltre, il bambino non riesce quasi mai a raggiungere gli oggetti posti un po' in alto, e questo non lo incoraggia.

MANIPOLAZIONE E AUTONOMIE

Che cosa fa il bambino?

Verso il dodicesimo mese d'età la prensione è coordinata, finalizzata, associata alle esperienze tattili e visive. Attraverso il canale visivo il bambino raccoglie informazioni sulle caratteristiche dell'oggetto e impara a controllare sempre meglio direzione, velocità e precisione dell'atto motorio, preparando la mano all'afferramento e all'adattamento all'oggetto. Compare la capacità volontaria di rilasciare gli oggetti. Con le mani il bambino riesce a indagare la qualità degli oggetti e inizia l'esplorazione del proprio corpo e del mondo che gli sta attorno.

Entro i 13 mesi è in grado di costruire una torre di due cubi (prassia costruttiva) e di azionare meccanismi per ottenere gli effetti desiderati (es. schiacciare pulsanti per sentire suoni, girare manopole per mettere in moto giochi di causa-effetto, tirare cordelle per avvicinare giocattoli). A 15 mesi sa sollevare una tazza per bere, inizia a scarabocchiare, progrediscono le prassie intransitive di alimentazione (mangia da solo) e compaiono quelle di abbigliamento. A 18 mesi sfoglia un libro girando due, tre pagine per volta. A 2 anni è capace di infilarsi le calze, di svitare un coperchio, di imitare linee verticali e circolari con la matita; a 2 anni e mezzo infila perline per fare una collana e con la matita imita anche linee orizzontali e oblique; a 3 anni può allacciarsi i bottoni, vestirsi e spogliarsi da solo, disegnare e colorare, e si diverte a manipolare materiali diversi (pasta-pane, Didò, sabbia, plastilina) e a creare forme.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Tutte le abilità descritte potrebbero essere apprese e messe in atto soltanto, o in maniera prevalente, con una manina. Si assiste così a una specializzazione da parte di un emilato e a una progressiva inibizione del lato paretico. Il bambino sperimenta una mano meno abile e si sente frustrato per i fallimenti a cui va incontro usandola; se le difficoltà risultano insormontabili, imparerà ben presto a rinunciare alle azioni che ha tentato di intraprendere e a escluderle dal suo repertorio di comportamento spontaneo ("apprendimento al non uso").

Come aiutarlo?

Per facilitare l'utilizzo dell'arto superiore paretico sono fondamentali un'adeguata organizzazione degli spazi, un'opportuna scelta e disposizione degli arredi (altezza adeguata degli scaffali con i giochi, posizionamento



idoneo dei vestiti negli armadi della cameretta e degli asciugamani in bagno), e una stimolazione precoce all'utilizzo bilaterale e all'attività bimanuale nel gioco e nelle diverse attività della vita quotidiana (es. quando indossa una maglietta, fargli infilare prima l'arto paretico; fargli usare biberon o bicchieri a due manici; fargli spingere un passeggino giocattolo; fargli

utilizzare un monopattino). Nei quadri con compromissione maggiore, inizialmente la richiesta di utilizzo è relativa alla funzione di stabilizzazione di oggetti (es. tenere fermo un foglio di carta) durante i giochi e le attività della vita quotidiana. Si possono richiedere attività di controllo/direzionamento di tutto l'arto superiore senza sollecitare la prensione.

Progressivamente si può passare a richiedere la collaborazione dell'arto in semplici attività bimanuali collegate alla cura della persona (lavarsi la faccia e le mani) o al gioco (stabilizzare con prese massive oggetti di varie dimensioni, quali un pennarello, barattoli ecc.).

La scelta degli oggetti da utilizzare e i modi di proporli durante le diverse attività sono molto importanti: gli oggetti devono avere caratteristiche particolari (essere di dimensioni adatte alla mano del bambino, leggeri e congegnati in modo e con materiali idonei a facilitare la presa) e devono essere disposti in determinate zone del campo di lavoro, inizialmente vicino al corpo (posizione facilitante), da dove verranno poi progressivamente allontanati.

Nei bambini con compromissione minore si deve ricercare un controllo maggiore delle condotte di avvicinamento e prensione con attività sia monomanuali sia bimanuali; è necessario proporre attività che facilitino la prono-supinazione, l'estensione di gomito e polso, il superamento della linea mediana, il raggiungimento dello spazio posteriore (importante per il conseguimento dell'autonomia nelle prassie di abbigliamento).

Se si evidenziano limitazioni nei compiti bimanuali fini (es. allacciare le scarpe, usare le forbici, ecc.), è opportuno cercare insieme al bambino soluzioni che ne permettano il superamento, per esempio tramite:

- l'utilizzo di facilitazioni nei vestiti (scarpe con velcro, camicie con bottoni a pressione, pantaloni con elastico in vita, ecc.);
- la ricerca di modalità più adeguate a vestirsi e svestirsi con facilità;
- alcuni accorgimenti (es. l'utilizzo di materiale antisdrucchiolo per facilitare la tenuta del quaderno durante la scrittura).

Inoltre, se durante le attività complesse compaiono reazioni associate nell'arto paretico che disturbano l'esecuzione del compito, è importante adottare eventuali sistemi di fissazione/ancoraggio o suggerire alcune strategie di autocontrollo (es. mettere la mano in tasca, agganciare il pollice addotto alla cintura, posizionare il braccio sotto il piano d'appoggio, utilizzare il supporto fisso sul piano d'appoggio o maniglie a ventosa alle quali fissare la mano paretica).

Tutto questo può avere ripercussioni positive sulla costruzione dell'autostima del bambino.

Fascia di età 3-6 anni

Questa fase è caratterizzata dal gioco imitativo-simbolico: il bambino consolida e perfeziona le competenze motorie che gli consentono di muoversi e agire autonomamente nell'ambiente (corsa, cammino su percorsi particolari, ecc.). Dal punto di vista cognitivo, caratteristica fondamentale è l'acquisizione della capacità di rappresentare tramite gesti od oggetti una situazione appena vissuta (imitazione), e successivamente di evocarla o ripeterla (inizio della rappresentazione mentale con il gioco del "far finta", come per esempio il gioco con le bambole).

GIOCO E ATTIVITÀ RICREATIVE

Che cosa fa il bambino?

Con il perfezionamento delle abilità di corsa e salto si ampliano le possibilità di gioco. L'evoluzione è nel senso della coordinazione sempre più armoniosa dei movimenti in attività che implicano anche l'uso di oggetti in moto, anzitutto la palla, o un forte impegno dell'equilibrio e della forza fisica, come nei giochi da giardino o sui materassi d'aria. A questa età il bambino privilegia sempre più il gioco in compagnia, anche perché è motivato da un forte spirito di competizione che si trasforma, pian piano, in spirito di squadra. È la fase in cui spesso vengono proposte ai bambini le attività presportive (minicalcio, minibasket, danza, nuoto, hockey, equitazione, tennis, sci ecc.). In genere si tratta di occasioni che i bambini apprezzano molto.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Nulla di tutto quello che fanno i bambini a questa età è precluso al bambino con emiparesi. Il grado di coordinazione dinamica di cui dispone è legato a un insieme di fattori personali, ma mai tali da impedirgli a priori l'accesso alle attività sportive. Spesso è soprattutto un pregiudizio di fragilità a precludere al bambino le possibilità più avanzate.

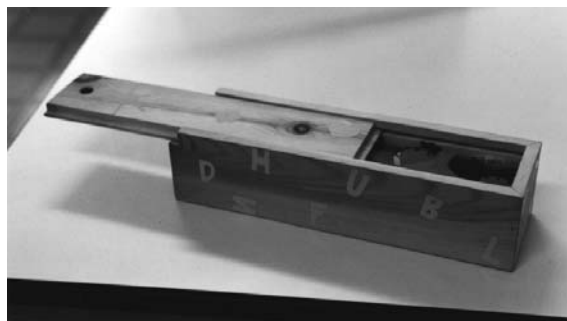
Per il bambino con emiplegia, come per qualunque altro bambino, vale il principio di non iniziare a praticare uno sport dai 4-5 anni, ma di provare tutto ciò che è possibile e disponibile fin da piccolissimo. Dai 12-13 anni, se lo vorrà, sceglierà l'attività sportiva che preferisce.

Come aiutarlo?

Là dove si ravvisano difficoltà insormontabili da parte del bambino nei confronti di un'attività, è opportuno individuare il tipo di facilitazioni e modificazioni da apportare all'oggetto: per esempio potrebbe essere utile attrezzare il pedale della bicicletta con cinghiette di velcro, in modo da contenere il piede che tende a sfuggire, e se la difficoltà è rappresentata dalla manopola del manubrio troppo grande da afferrare, si potrebbe ovviare all'inconveniente sostituendola con una manopola di calibro minore, che faciliti la presa della mano paretica, da bloccarsi, eventualmente, anche con del velcro. Incoraggiare il bambino a spingere un piccolo carrello della spesa al supermercato può essere un'altra occasione di uso contemporaneo delle due mani.

Un nonno si è divertito a costruire questo astuccio di legno per la sua nipotina, per offrirle un'altra opportunità di uso contemporaneo delle due mani.

(Ideazione e foto Setaro)



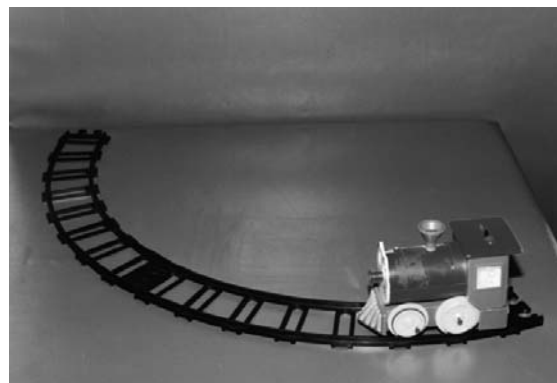
Poiché il gioco con la palla può risultare difficoltoso per l'imprevedibilità degli spostamenti e delle traiettorie, per semplificarlo e incentivare il bambino a giocare si è pensato di infilare la palla in una retina e di appenderla al soffitto con un filo. La grandezza della palla deve risultare adeguata alle capacità di presa del bambino: una palla di grandi dimensioni risulta infatti più facile da catturare, motivando il bambino all'uso contemporaneo delle due mani.

(Ideazione e foto Setaro)



Per creare una nuova situazione di gioco si è pensato di appendere una racchetta da tennis al soffitto, in modo che il bambino potesse dirigerla verso la pallina facilmente, senza doverla sostenere. Talvolta avere a disposizione più proposte e situazioni di gioco è importante, perché consente al bambino di divertirsi acquisendo nuove abilità e scoprendo nuove possibilità di coinvolgimento della mano paretica.

(Ideazione e foto Setaro)



Anche un trenino che corre su rotaie, e che quindi segue una traiettoria di movimento regolare e prevedibile, può rappresentare un'occasione di gioco utile per imparare a rendere il gesto di cattura di oggetti in movimento più rapido, preciso ed efficace.

L'attenzione alla grandezza del trenino e alla sua velocità di spostamento può facilitare o meno il compito di raggiungimento e cattura.

(Ideazione e foto Setaro)

MANIPOLAZIONE E AUTONOMIE

Che cosa fa il bambino?

In questa fase si osserva una sempre maggiore differenziazione nell'utilizzo dell'arto superiore e della mano; l'acquisizione di movimenti intrinseci e l'attività bimanuale differenziata e coordinata portano il bambino a conseguire abilità fini sempre più complesse e a migliorare la qualità del gesto, che diventa più preciso, adattabile, fluido, controllato in velocità e forza. I bambini cominciano a disegnare, ritagliare, fare puzzle, sfogliare libri e giornalini, costruire, inventare, imitare i genitori nelle faccende quotidiane e nei loro hobby. Se il risultato di tale impegno è gratificante, il bambino è incoraggiato a persistere nell'attività intrapresa.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Non riuscire a gestire in maniera efficace attività che richiedono l'uso contemporaneo delle due mani comporta un senso di frustrazione che conduce il bambino a rinunciare presto ai tentativi intrapresi, limitando sempre più il coinvolgimento della mano in difficoltà. Ogni occasione che non gli consente di trovare soddisfazione in ciò che tenta di fare, genera frustrazione e consolida in lui il pregiudizio sull'inefficacia e addirittura inutilità della mano paretica.

Come aiutarlo?

È importante selezionare le attività da proporre al bambino e gli oggetti da utilizzare, calibrandone bene il grado di difficoltà. L'uso e la manipolazione di materiali diversi in situazioni significative del contesto di vita quotidiana incoraggiano il bambino a mettersi alla prova e a cimentarsi in attività nuove. Ciò facilita l'ampliamento del repertorio comportale, rendendolo più flessibile rispetto alle sfide di tutti i giorni. Permettere al bambino di lavarsi da solo, di gestire in maniera autonoma le sequenze di toeletta, di vestirsi senza aiuti lo metterà in condizione di acquisire la giusta pratica e di sentirsi competente, specie quando il confronto con i pari è imposto dall'inserimento nella comunità scolastica. Scegliere per lui indumenti facili da indossare, con allacciature semplici e di rapida gestione, lo incoraggerà a organizzare in forma sempre più autonoma anche le prassie di abbigliamento.

IL RUOLO DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA

L'ingresso nella scuola materna rappresenta per il bambino una novità importante: non sarà più il principino o la principessa di casa, ma uno fra i tanti, e questo lo costringerà a fare i conti con la necessità di capire il punto di vista dei compagni e degli insegnanti, di confrontarsi con loro, a volte in modo difficile a volte no.

Talora il bambino con emiplegia potrà iniziare a vivere con maggiore difficoltà rispetto a prima, ma è indispensabile tenere presente che il successo con cui supererà questa situazione dipende da un insieme di fattori: la sua salute, le sue caratteristiche personali, le caratteristiche dell'ambiente scolastico (i compagni, gli insegnanti, gli ambienti e le attività, i servizi). Tra tutti questi fattori e il bambino si svilupperà un'interazione dinamica: la sua presenza cambierà l'ambiente scolastico e l'ambiente scolastico cambierà lui.

Tali interazioni sono specifiche e, per tanti versi, non prevedibili, ma preparare il bambino all'ingresso nella scuola materna e preparare la scuola materna all'ingresso del bambino favorirà l'adattamento e il benessere di tutti.

Il sistema di relazioni che si creerà con l'entrata del bambino nella scuola materna potrebbe infatti modificare il suo stesso problema di salute.

A volte, aspettarsi come inevitabile una limitazione delle capacità del bambino a partire dalle difficoltà, o una restrizione delle sue prestazioni a partire da eventuali limitazioni, si è rivelato un pregiudizio, anche se inizialmente avrebbe potuto sembrare plausibile. Se si vuole capire come funzionano le cose, senza crearsi o creare preoccupazioni inutili, è necessario chiarire alcuni punti.

Le attività svolte nella scuola

Tutti i genitori di un bambino che entra per la prima volta nella scuola materna sognano di poterlo osservare mentre è con i compagni e con le maestre, per sapere come se la cava con il cibo, con la pulizia, con la cura di sé, sia che si tratti di vestirsi da solo sia che si tratti di usare il vasino, per guardarlo mentre gioca e comunica, per capire se sente la mancanza di mamma e papà, e così via.

Ovviamente non è possibile essere presenti in classe, ma uno scambio regolare di informazioni con gli insegnanti permetterà al genitore di capire cosa succede. Questo dialogo consentirà anche all'insegnante di apprezzare l'interesse del genitore per il proprio bambino e, senza che le domande si traducano in una sorta di controllo ispettivo, darà luogo a una vera collaborazione paritetica. Data la loro esperienza, gli insegnanti sono in grado di far scoprire qualcosa di nuovo al genitore. Ma accadrà anche il contrario: nessuno, infatti, conosce meglio il bambino della sua mamma e del suo papà.

L'esperienza dei genitori permetterà quindi all'insegnante di affrontare più adeguatamente le inevitabili piccole e grandi difficoltà quotidiane. Spesso sono i nonni ad assolvere il compito di portare il bambino a scuola e di andare a riprenderlo. Si tratta di un aiuto indispensabile, viste le necessità della famiglia, ma, soprattutto agli occhi della scuola, non si tradurrà in una delega completa. Per un insegnante non c'è persona più importante di un genitore che lo ascolta, che si informa e da cui si sente trattato con intelligente fiducia.

Non è da escludere che la presenza di emiplegia richieda degli adattamenti in termini di vestiario, calzature, arredamento, giochi, tutore. Riconsiderarne la scelta con il riabilitatore e con l'insegnante permetterà al bambino di affrontare meglio la maggiore richiesta di autonomia che l'ambiente gli pone: si tratterà di un adattamento molto stimolante sul piano educativo.

Talvolta può essere necessario che il bambino assuma regolarmente farmaci in orario scolastico. Questo argomento è stato recentemente normato dal Ministero dell'Istruzione e in alcuni casi esistono accordi diretti tra i servizi locali e la scuola, che potrà fornire tutte le informazioni necessarie.

La collaborazione fra insegnanti e riabilitatori

Si tratta di uno dei fattori determinanti per il successo dell'esperienza scolastica del bambino e i professionisti della riabilitazione sono tenuti a dare la loro collaborazione per favorirne il miglior esito possibile: anche per loro è una soddisfazione che le cose vadano bene! Inoltre la sperimentazione e la ricerca hanno dimostrato che il successo dell'esperienza scolastica del bambino accresce la soddisfazione del genitore, e quindi anche la sua percezione delle cure dedicate al figlio.

Gli incontri fra insegnanti e professionisti della riabilitazione sono spesso un punto dolente. Le cose andrebbero meglio se nel corso dell'anno scolastico i colloqui avvenissero tempestivamente e con regolarità. Fino a qualche tempo fa c'era l'abitudine di escludere i genitori da questi momenti di confronto, per eventualmente arrivare ad "ammetterli" in una fase successiva. Va da sé che in questo modo i genitori non potevano che avvertire professionisti e insegnanti come alleati contro di loro, e tutta la cerimonia di "ammissione" come un rito di giudizio o d'esame. Con quali conseguenze in termini di fiducia e collaborazione è facile immaginare.

Un buon motto, da tenere sempre a mente, potrebbe essere: "Nulla per mio figlio senza di me".

Occorre poi tenere presente che, con l'ingresso nella scuola materna, l'importanza dei trattamenti rieducativi di solito si riduce. Quello della scuola

diviene decisamente il contesto più favorevole per l'apprendimento, che risulta tanto maggiore quanto più è spontaneo, motivato e in funzione di nuovi e più evoluti equilibri. I compagni rappresentano per il bambino un'occasione fondamentale per imparare: anche le ricerche più aggiornate confermano che per i bambini giocare insieme e guardarsi giocare sono esperienze molto formative.

Importante è, inoltre, fornire tempestivamente la documentazione necessaria a ottenere assistenza o sostegno didattico.

Partecipazione

Nel primo anno di scuola materna, soprattutto se il bambino non è mai stato ammalato in precedenza, sono frequenti le malattie febbrili. In alcuni casi questo comporta una frequenza scolastica molto irregolare e, per conseguenza, il processo di creazione di un nuovo equilibrio fra il bambino e il suo contesto, e del bambino con sé, venendo continuamente interrotto e ripreso, può non completarsi. È bene che le condizioni del bambino siano tali da permettergli di frequentare la scuola con la massima regolarità: il pediatra sarà di grande aiuto in tal senso.

Non c'è vera partecipazione senza motivazione e coinvolgimento positivo. Alla qualità della partecipazione concorrono, oltre a tutti gli altri, anche fattori personali propri del bambino: se non socializza e comunica, se non prova gioia nel giocare con gli altri e con le maestre, probabilmente è un bambino che ha bisogno di essere capito meglio, magari con l'aiuto di un professionista. Spesso è inutile aspettare: un eventuale malessere del bambino a scuola rischia di cronicizzarsi in un atteggiamento generalizzato di scarso interesse, che potrebbe essere trascurato anche dagli stessi genitori. Meglio fare tutto il possibile per capire e per dare al bambino ciò di cui spesso ha più bisogno: maggiore fiducia, maggiore presenza e migliore attenzione.

I fattori ambientali

Assieme agli altri genitori sarà opportuno verificare che le caratteristiche dell'ambiente-scuola – vitto, ma anche salubrità degli ambienti, arredo, illuminazione, riscaldamento – corrispondano agli standard previsti, e che non vi siano barriere architettoniche.

Qualora vi fossero motivi di insoddisfazione o di preoccupazione, il genitore deve sapere che gli insegnanti sono pronti a dividerli e a farsene interpreti presso l'autorità scolastica e quella sanitaria.

Un altro aspetto da non trascurare riguarda la formazione, l'aggiornamento e la supervisione degli educatori. Questi ultimi hanno tutto l'interesse a crescere sul piano professionale: sono perciò, anche in questo, alleati dei genitori.

Fascia di età 7-8 anni

In questa fascia di età prevale l'aspetto "sociale" del gioco, in cui il bambino vive intensamente il rapporto con gli altri parallelamente a una maggiore aderenza alla realtà.

Sperimentando la vita di gruppo, il bambino si trova di fronte a determinate regole che vengono viste non più come imposizioni da accettare, ma come mezzi necessari al buon andamento del gioco stesso (es. palla prigioniera, palla asino, giochi con le carte, giochi in scatola ecc.).

Contemporaneamente, in questo periodo è importante dare spazio alle autonomie personali del bambino (lavarsi, vestirsi), coinvolgendolo anche in piccole attività domestiche che lo responsabilizzano (es. preparare la tavola).

GIOCO E ATTIVITÀ RICREATIVE E SPORTIVE

Che cosa fa il bambino?

È questa la fase di sviluppo in cui diventano sempre più importanti il gruppo dei pari e la partecipazione ad attività sportive e ricreative. Il calcio, la pallacanestro, il pattinaggio, l'atletica, la danza, la pallavolo, l'equitazione, il nuoto, e tutte le attività promosse per i bambini di questa età, offrono un contributo importante per lo sviluppo sia fisico che sociale.

Che cosa succede al bambino con emiparesi?

Può capitare che al bambino con emiparesi non vengano fornite le stesse occasioni ricreative e sportive messe a disposizione degli altri bambini, e questo per molteplici ragioni: per le difficoltà oggettive che si incontrano, per il senso di disagio e di frustrazione del bambino, dovuto alle sue difficoltà motorie, per evitare al proprio figlio un confronto doloroso con i pari e proteggerlo dalla sofferenza che ne deriverebbe. In tal modo vengono meno tante opportunità di sfida e di socializzazione, e quindi anche tante occasioni di crescita emotiva e sociale.

Come aiutarlo?

Dare fiducia al proprio bambino, permettergli di confrontarsi con i coetanei, di far fronte alle sfide, di gestire la frustrazione e di affrontare con serenità anche le emozioni negative che ne conseguono: sono tutte occasioni da non perdere se si vuole aiutarlo a crescere. Rinunciare al desiderio di proteggere il proprio figlio dalle frustrazioni e dalle difficoltà è una scelta non facile per un genitore, che può essere affrontata solo nella convinzione di fare il bene del bambino. Durante tutto il corso del suo sviluppo, il bambino si troverà ad affrontare sfide, delusioni e problemi: evitarglieli non fa che rimandare le occasioni di crescita. Sentirsi protetto dagli adulti può generare in lui la convinzione di non essere all'altezza delle circostanze, di non avere le risorse necessarie per affrontare le situazioni problematiche, di non essere abbastanza bravo da riuscire a superare da solo le proprie difficoltà.

IL RUOLO DELLA SCUOLA ELEMENTARE

Gli anni della scuola materna si sono conclusi felicemente e il bambino si prepara, come tutti i suoi compagni, all'ingresso nella scuola elementare. Insieme ai suoi genitori sceglierà il corredo, saprà quali compagni continueranno con lui e quali no, e, se già non ci è andato in precedenza con la classe della materna, andrà a visitare il nuovo edificio. Visitare la scuola con i genitori aumenterà, però, le sue aspettative e permetterà a mamma e papà di immaginarlo nel nuovo contesto.

Rispetto alla precedente esperienza della scuola materna, nulla cambia: i genitori e i professionisti della riabilitazione continuano a seguire con fiduciosa attenzione le attività svolte e il funzionamento corporeo del bambino, nonché a incrementare la partecipazione e la collaborazione di tutti gli attori in campo e la loro interazione con i fattori ambientali.

Certo, le cose si caratterizzano ora per una maggiore complessità, soprattutto per quanto riguarda le richieste in fatto di apprendimento. Imparare a leggere, scrivere e far di conto, anche se con l'ausilio delle più moderne metodiche educative e del sostegno didattico, quando indicato, richiede spesso al bambino un impegno considerevole, che sarà per lui, come per gli insegnanti e i riabilitatori, ma soprattutto per i genitori, fonte di soddisfazioni.

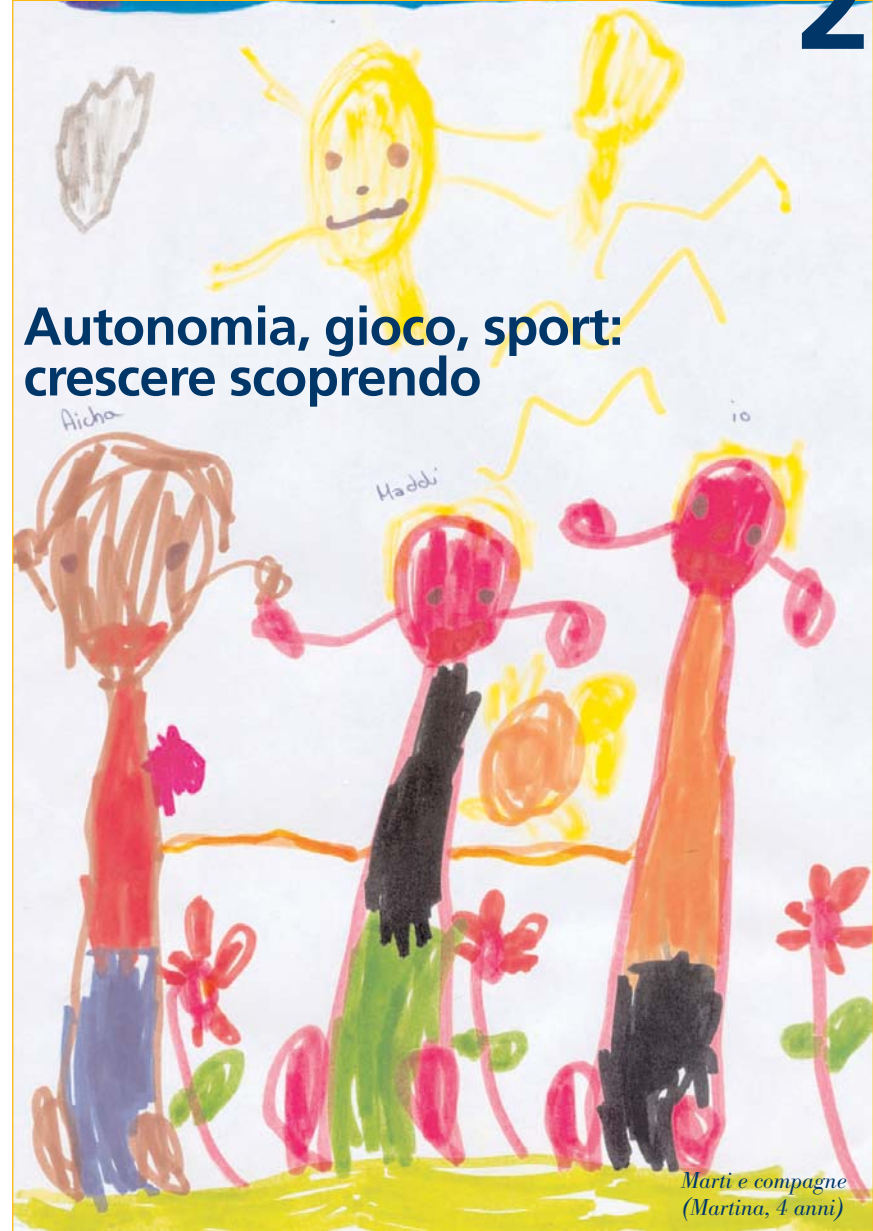
Già negli anni precedenti l'intervento rieducativo e quello educativo avevano gradualmente spostato l'attenzione dal cammino e dai suoi sviluppi nella corsa, nel salto e nelle attività presportive, all'arto superiore, al linguaggio e allo sviluppo cognitivo.

Pur senza generalizzare e tenendo conto che ogni bambino ha la sua storia personale, si osserva che, con il passare del tempo, al bambino con emiplegia viene solitamente richiesto un impegno nell'apprendimento sempre maggiore. In particolare, quando sono presenti crisi epilettiche e il bambino deve assumere farmaci. Non è tanto il linguaggio a risentirne, quanto le abilità visuo-spaziali, vale a dire la capacità di riconoscere e rappresentare nel disegno (e più avanti con la scrittura, la lettura e il calcolo) i rapporti spaziali fra gli oggetti e fra gli oggetti e sé.

Sarà soltanto con un impegno costante, e grazie alla fiducia in se stesso, che il bambino con emiplegia potrà ricavare dall'esperienza scolastica alle elementari le soddisfazioni che merita.

Per il bambino con emiplegia l'epoca della scuola elementare è un periodo particolarmente delicato anche sul piano emotivo e affettivo: potrebbero presentarsi, infatti, momenti di grande insicurezza, di paura, e di poca fiducia nelle proprie capacità, mentre, come si diceva, adesso avrebbe soprattutto bisogno di serenità e di fiducia.

È importante che chi si è occupato di lui negli anni precedenti (professionisti e genitori) non abbia sopravvalutato l'aspetto strettamente motorio. Il fatto di non avere caricato di ansie e di delusione questo fattore, che potrebbe portare il bambino con emiplegia a vivere la parte del corpo "malata" come una colpa non riparabile, con cui dovrà comunque vivere negli anni a venire, si rivelerà estremamente positivo.



Autonomia, gioco, sport: crescere scoprendo

Marti e compagne
(Martina, 4 anni)

Fascia di età 0-12 mesi

Autonomie

1. Afferrare un bicchiere e bere.
2. Togliersi il bavaglino slacciato dal collo.
3. Togliersi un fazzoletto dalla testa.
4. Portare il ciuccio o un pezzo di cibo alla bocca.
5. Bere da un biberon con il manico.
6. Pulirsi o asciugarsi la bocca con il tovagliolo.
7. Durante il bagnetto:
 - battere le due mani sulla superficie dell'acqua contemporaneamente;
 - immergere nell'acqua delle spugne e strizzarle;
 - far galleggiare coppie di oggetti, affinché il bambino sia indotto ad afferrarle con entrambe le mani.
8. Durante il pasto:
 - proporre al bambino due biscotti, uno da tenere con la mano sana e uno con quella paretica, e invogliarlo a mangiare un boccone da una parte e un boccone dall'altra;
 - far reggere al bambino il vasetto dell'omogeneizzato con una mano e il cucchiaino con l'altra, e incoraggiarlo a mangiare;
 - bere dal bicchiere con due manici (bicchiere che non cade mai);
 - lasciare che il bambino pasticci con il cibo aiutandosi anche con l'arto paretico.

Attività di gioco

- DVD* 1. Giochi di contatto: es. prendere i piedi del bambino e a ritmo lento e/o sulle note di una canzoncina praticare movimenti di pedalaggio; fargli battere le manine; prendergli le manine e avvicinarle al viso dell'adulto.

2. Gioco del nascondino: infilargli tra le dita di entrambe le mani lembi di stoffa colorata, poi alzare e abbassare gradatamente le braccia del bambino nel gesto di coprire/scoprire il viso.

- DVD* 3. *Stando a tappeto, far rotolare il bambino prono (controllando che la posizione sia mantenuta correttamente con entrambe le mani appoggiate aperte a terra, in modo da evitare che la parte paretica resti arretrata) e dondolarlo da una parte e dall'altra per transizione di carico; catturare la sua attenzione uditiva e visiva, sia producendo suoni con giocattoli e chiamandolo per nome o facendogli cucù da diversi punti dello spazio (destra, sinistra, alto, basso), sia spostando un oggetto o il viso dal centro verso il lato paretico, e viceversa; disporre a una certa distanza dal bambino giochi interessanti, affinché sia stimolato ad allungare le braccia per afferrarli.*

4. *Indurre il bambino a cambiare posizione (sdraiato, seduto, a gattoni) per raggiungere oggetti posti vicino o lontano da lui.*

5. Aiutarlo a prendersi i piedi, a passarsi le mani sul pancino, ad allargare le braccia e ad alzarle sopra la testa. Esperienza giocosa del corpo: tamburellare le dita sulle gambe e sulle braccia del bambino con modalità e pressioni diverse, esclamando contemporaneamente: "il ragnetto sale, sale", "la formichina corre sul pancino" ecc.

- DVD* 6. *Afferrare dolcemente il polso del bambino portandolo gradualmente in posizione seduta, in modo tale che l'arto libero poggi sul piano (ripetere da un lato e dall'altro).*

7. Dondolare il bambino sulle ginocchia sulle note di una canzoncina, facendo in modo che la mano appoggi sul tappeto quando viene sbilanciato a destra e sinistra.

8. Sistemare il bambino sopra un rullo di plastica contenente dei sonaglietti e spingerlo delicatamente. Simulare una caduta, facendo in modo che il bambino poggi le mani bene aperte sul tappeto.

9. In ginocchio davanti allo specchio imitare dei gesti con le mani: es. fare le farfalline, aprire/chiudere le mani, appoggiarsi allo specchio ecc.

DVD 10. *Bambino in posizione seduta: offrirgli sia oggetti voluminosi, in modo tale che li afferrì con entrambe le mani (es. palla, orsacchiotto, cuscini ecc.), sia oggetti piú piccoli, da prendere e tenere con entrambe le mani per poi batterli l'uno contro l'altro; indurre il bambino a battere le mani; farsi abbracciare intorno al collo sostenendogli l'arto paretico.*

11. *Gioco di esplorazione: manipolazione di materiali diversi (es. farina, riso, lenticchie, pasta, tessuti di diversa consistenza, nastri dell'albero di Natale, sabbia ecc.).*

12. Riempire e svuotare recipienti di dimensioni diverse, contenenti oggetti di forma e materiali differenti (di grandezza adeguata alle capacità del bambino).

13. Ricerca di oggetti nascosti: per esempio nascondere un oggetto sotto una scatola da scarpe, e poi indurre il bambino a prendere la scatola e a sollevarla con entrambe le mani per cercare l'oggetto nascosto.

DVD 14. *Appiccicargli su entrambe le mani pezzi di scotch o cerotti per bambini e invitarlo a staccarli; nascondergli una mano in una calza e invitarlo a cercarla con l'altra.*

Attività sportive e ricreative

1. Manipolare materiali diversi, per esempio sabbia, acqua, terra, sassi ecc.
2. Se si ha la possibilità di farlo, frequentare corsi di acquaticità mamma/bambino.

Fascia di età 13-36 mesi

Autonomie

1. Bere dal bicchiere con beccuccio.
2. Bere dal brick con cannuccia.
3. Sfilare un guanto dalla mano non paretica.
4. Togliersi scarpe o calze.
5. Sfilare la manica dall'arto non paretico.
6. Slacciare gli automatici o il velcro di abiti o scarpe.
7. Abbassarsi i pantaloni con l'elastico in vita e le mutande.
8. Sfilarsi i pantaloni abbassati sulle cosce.
9. Slacciare una grossa zip.
10. Dopo il bagnetto, chiedere al bambino di asciugarsi le parti via via nominate.
11. Tenere una bottiglia con entrambe le mani.
12. Lavarsi il viso, la pancia, le gambe, i piedi.
13. Lavarsi le mani con una saponetta.
14. Mettere la crema o il borotalco sul palmo e sul dorso della mano, e spalmarli sia su di sé sia sul genitore.
15. Aiutarlo a lavarsi il braccio destro con la mano sinistra, e viceversa.
16. Sfilarsi la maglietta dalla testa.
17. Mentre lo si veste, invitare il bambino a offrire il braccio paretico per infilare la manica, lasciandogli il tempo di trovare l'imboccatura.
18. Spezzare pane morbido e grissini; sbucciare mandarini e banane.
19. Iniziare a slacciare bottoni automatici o il velcro.
20. Iniziare a utilizzare le posate con l'aiuto del genitore.



Attività di gioco

- DVD* 1. *Camminare al ritmo di una canzoncina: piano/forte (camminare come le formichine, camminare come gli elefanti) con movimenti alterni degli arti superiori; salire/scendere le scale, camminare su materiali di diversa consistenza, superare ostacoli ecc.*
2. Imitare gesti davanti allo specchio: “facciamo l’uccellino che vola” (braccia in alto); “l’uccellino batte le ali” (braccia in fuori).
3. Disegnare sul palmo delle mani figure e oggetti (es. su un palmo il mangime, sull’altro l’ochetta che andrà a mangiarlo, oppure su un palmo un fiore, sull’altro un’ape che andrà a posarvisi).
4. Rovistare in un cestino o in una scatola contenente vari oggetti di tutte le forme, colori e dimensioni.
5. Tenendolo sulle ginocchia, alzare le braccia e invitare il bambino a toccarvi le mani, e a battere le sue sulle vostre; fargli battere le mani sulle cosce imitando il cavallo che galoppa, accompagnando i movimenti con canzoncine ritmate.
6. Gioco del nascondino: aiutare il bambino a coprirsi/scoprirsi il viso con le mani aperte.
- DVD* 7. *Giocchi con acqua e sapone: invitare il bambino a cospargersi entrambe le mani di sapone liquido e a strofinarle palmo contro palmo; invitarlo a raccogliere l’acqua nel cavo delle mani unite e a lasciarla cadere.*
8. *Impacchettare e scartare oggetti di diverse dimensioni.*
9. Rotolare un tubo su un piano, avanti e indietro, (es. tubo Domopak o mattarello) al ritmo di una canzoncina.
10. Infilare delle perle di medie dimensioni su un filo rigido (es. filo elettrico).
- DVD* 11. *Spalmare il palmo delle mani di colori a dita o schiuma da barba, e lasciare le impronte su un cartellone o su uno specchio.*

12. Far afferrare al bambino un animale di pezza per ciascuna mano e chiedergli di animarlo (es. fingere di far galoppare un cavallo).
13. Costruire torri, treni, ponti con materiali diversi (es. Clipo, Lego, Duplo ecc.).
- DVD* 14. *Giocare a far finta di preparare la pappa usando pentoline per bambini; preparare la pappa usando Didò, pasta di sale ecc.*
15. *Gioco della bambola: lavare la bambola con una spugna, asciugarla con un panno, asciugarla i capelli con un phon finto, pettinarla, spalmarla la crema, vestirla, darle da mangiare.*
16. Giocare al dottore con fonendoscopio, martelletto, siringa a stantuffo, cerotti da aprire e attaccare, bende (da utilizzare per fasciare una bambola oppure il braccio del genitore).
17. Spingere/tirare oggetti (es. aprire e chiudere cassetti, sportelli, scatole; tirare una corda a cui è legato un oggetto).
- DVD* 18. *Strappare e accartocciare la carta.*
19. Ruotare oggetti per esplorarne le diverse facce.
20. Ballare, per esempio a cavallo di una scopa o, per chi ce l’ha, a cavallo del bastone di legno con la testa di animale. Fare in modo che il bambino si tenga al manico con entrambe le mani.
21. Gioco dei travasi: riempire un contenitore con del materiale qualsiasi, per esempio pasta, bottoni, fagioli, farina, dadi, perle ecc., e travasarlo in altri contenitori.

Attività sportive e ricreative



1. Durante una passeggiata, far spingere al bambino per un breve tratto il suo passeggino o quello della bambola.
2. In un ambiente all'aperto giocare con una palla leggera: afferrarla, trattenerla, lanciarla con le mani e con i piedi.
3. Fare un giro con il triciclo.
4. Al parco, sullo scivolo: fare in modo che il bambino si arrampichi sullo scivolo tenendosi con entrambe le mani e, quando si lancia giù, le appoggi entrambe.
5. Fare musica con oggetti di uso quotidiano (es. riempire bottiglie da mezzo litro con materiali diversi – riso, pasta, conchiglie, bottoni – e chiedere al bambino di agitarle); suonare maracas, tamburelli, tromba, bastone della pioggia ecc.



6. Far salire il bambino sull'altalena facendo attenzione che si tenga con entrambe le mani.
7. Issare il bambino su animali a dondolo, prestando attenzione all'appoggio bilaterale e alla postura, che deve essere allineata.
8. Giostra con ruota centrale: stimolare il bambino a far ruotare la giostra girando il volante centrale con entrambe le mani.



Fascia di età 3-6 anni

Autonomie

Prassie di abbigliamento

1. Togliersi la maglia.
2. Togliersi i pantaloni.
3. Allacciare bottoni automatici o velcro di abiti e scarpe e, quando è possibile, bottoni grossi.
4. Infilare la testa nella scollatura di una maglia.
5. Infilare la manica di una maglia.
6. Allacciare una grossa zip non separata.
7. Gestire da solo le prassie dell'abbigliamento in bagno.
8. Fare toiletta da solo dopo aver evacuato.
9. Spazzolarsi i capelli.



CONSIGLI UTILI

Stimolare il bambino a identificare il nome e la funzione dei vari indumenti anche attraverso il riconoscimento di particolari.

Guidare il bambino con suggerimenti verbali mentre si lava i capelli (es. "lavati davanti", "lavati dietro", "lavati ai lati, vicino alle orecchie"), e mentre li asciuga utilizzando un piccolo asciugamano.

Prassie di alimentazione

1. Portare alla bocca cibi liquidi con il cucchiaino senza versarli.
2. Bere dal bicchiere senza rovesciarne il contenuto.
3. Infilzare il cibo con la forchetta.
4. Iniziare a sbucciare della frutta e far proseguire il compito al bambino.
5. Spalmare burro, nutella, marmellata, formaggi molli.
6. Travasare liquidi, zucchero, farina o altro.
7. Soffiarsi il naso.
8. Lavarsi i denti.

Attività di gioco

1. Smontare e rimontare un gioco a vite.
2. Svestire o vestire un pupazzo.
- DVD* 3. *Giocare a fare i cuochi: affilare le lame di due coltelli giocattolo di legno tenendone uno per ciascuna mano a imitazione del genitore, in modo tale che il palmo sia rivolto verso l'alto. In questo modo si cercherà di evocare movimenti particolari, come la supinazione, la coordinazione tra le due mani, la sincronia tra i due arti, la flessione-estensione del polso.*
4. *Giocare a preparare la macedonia: spremere l'arancia, sbucciare e tagliare la frutta, aggiungere lo zucchero ecc.*
5. Uso della mezzaluna per facilitare la semisupinazione e l'attività bimanuale.
6. Tagliare e dividere oggetti uniti dal velcro facilitando l'utilizzo bimanuale.
7. Supinazione delle due mani per contenere farina, mais ecc., da versare in alcuni recipienti.
- DVD* 8. *Lavarsi le mani con il sapone e lavare degli oggetti, in modo da favorire la sensibilità della mano.*
9. Lavare col sapone i vestiti della bambola.
- DVD* 10. *Stirare utilizzando entrambe le mani: una mano regge il ferro da stiro, l'altra tiene fermi i vestiti della bambola, gli strofinacci ecc.*
11. Aiutare ad allargare le lenzuola piegate e appianarle con le mani.
12. Formare delle palline con la carta velina colorata e incollarle su sagome differenti (es. animali o albero di Natale).
- DVD* 13. *Fare palline di Didò, Das ecc.*
- DVD* 14. *Tenere il contenitore delle bolle di sapone con la mano plegica e con la mano sana il marchingegno in cui soffiare.*
15. Iniziare a tagliare, con l'aiuto dell'adulto, un foglio di carta, trattenendolo con la mano paretica.

16. Animare con la mano delle marionette, inventando storie.
17. Infilare sulle dita delle mani marionette monodito e muoverle creando delle storie.
- DVD* 18. *Comporre mini-puzzle con tessere di grandi dimensioni, incastrandole con entrambe le mani.*
19. Ricomporre una figura di legno aiutandosi con entrambe le mani.
20. Aprire una matrioska e ricomporla.
21. Ricomporre giochi a incastro.
- DVD* 22. *Costruire con il Geomag (giochi calamitati).*
- DVD* 23. *Giocare a truccarsi.*
24. Giocare a dama o a scacchi.
25. Giocare a carte.
26. Attivare dei giochi mediante una corda (es. peluche che vibrano e si spostano).
27. Pitturare con colori a dita.
28. Usare il mouse o digitare sulla tastiera del PC.

Attività sportive e ricreative



1. Salire sul quadro svedese aggrappandosi e tenendosi con entrambe le mani.
2. Entrare nella “piscina delle palline” (es. quella dell’Ikea o di McDonald’s) e lanciare le palline con entrambe le mani.
3. Aggrapparsi agli anelli e dondolarsi; sostenersi con le mani all’asta (parco giochi).
4. Salire e scendere dallo scivolo.
5. Andare sul triciclo o con la bicicletta a rotelle.
6. Spostarsi con il monopattino, sostenendosi con entrambe le mani.
7. Dondolarsi sull’altalena.
8. Salire sul castello e attraversare il ponte tibetano aggrappandosi con entrambe le mani alle corde di protezione.
9. Dondolarsi sui giochi a molla a forma di animale, veicolo o altro.
10. Giocare in acqua: immergere le braccia e poi tirarle fuori; immergere prima un braccio e poi l’altro; immergere dei giochi o delle palle e poi lanciaarli lontano; aggrapparsi al salvagente oppure aggrapparsi al volante delle strutture gonfiabili (es. canotto a forma di macchinina) ecc.
11. Nel caso che il bambino pratichi l’ippoterapia, accertarsi che si sostenga con entrambe le mani alle briglie e assuma una postura allineata.
12. Mimare con le mani filastrocche o canzoncine. Suonare strumenti musicali: tamburo, maracas, trombetta.

Fascia di età 7-8 anni

Autonomie



1. Farsi la doccia e lavarsi i capelli.
2. Cospargere di borotalco il corpo; soffiarsi il naso.
3. Aiutare il bambino almeno una volta al giorno, quando si ha più tempo, a togliersi o mettersi i vestiti, facendo in modo che utilizzi il più possibile entrambe le mani.
4. Apparecchiare la tavola: stendere la tovaglia sul tavolo e lisciarla utilizzando entrambe le mani; disporre piatti, bicchieri e posate, e sistemare i tovaglioli con tutte e due le mani.
5. Iniziare ad allacciarsi le scarpe.
6. Grattugiare frutta o formaggio.
7. Spremere arance.
8. Triturare legumi e verdure nel passaverdura.

CONSIGLI UTILI

Si possono sostituire i bottoni delle maglie e le cerniere dei pantaloni con il velcro, oppure si possono utilizzare pantaloni con l’elastico.

I tovaglioli possono essere piegati in diversi modi: a triangolo, a rettangolo ecc., oppure possono essere arrotolati.

Attività di gioco

1. Giocare al “battimani” (es. “canzoncina del tic e tac”).
- DVD* 2. *Giocare a lanciarsi una palla leggera, di medie dimensioni, tra due o più persone.*
3. *Fare la pasta: prendere la farina, l'acqua, aggiungere un cucchiaino di olio per ammorbidirla. Il bambino prepara i vari ingredienti, li mescola, stende l'impasto con il matterello grande o con entrambe le mani. A questo punto può fare gli gnocchi arrotolando con tutte e due le mani un lungo serpente di pasta sul tavolo, da tagliare poi a pezzetti.*
4. *Lavare i piatti nel lavandino o togliere piatti e stoviglie dalla lavastoviglie; asciugarli poi con un tovagliolo, cercando di utilizzare entrambe le mani.*
5. *Svuotare la lavatrice della biancheria lavata e stenderla sullo stendino avendo cura di utilizzare entrambe le mani per appendere e appianare i panni (es. lenzuola).*
6. Piegare asciugamani o strofinacci da cucina appoggiati sul piano del tavolo rimanendo seduto.
7. Lavare in una bacinella capiente della frutta (mele, pere ecc.) e asciugarla rimanendo seduto al tavolo.
8. Spogliare la bambola, farle il bagno e lavarle i capelli, asciugarla e rivestirla, utilizzando entrambe le mani e preferibilmente in posizione seduta. (Sostenere l'arto paretico.)
9. Ritagliare con l'aiuto dell'adulto delle forme di carta colorata. Successivamente incollare le sagome su un foglio o su un cartoncino in modo da formare un collage (paesaggi, semplici forme geometriche, fiori, animali ecc.).
10. Dipingere con le dita o con il pennello, utilizzando colori a dita o a tempera, della pasta di un formato grosso abbastanza da poter essere tenuto in mano facilmente. Una volta che la pasta

si sarà asciugata, infilarla su uno spago per fare delle collane (se si tratta di pasta cava) oppure incollarla su un cartoncino per realizzare un collage.

11. Giocare a carte (es. rubamazzo).
- DVD* 12. *Giocare alla carriola: il genitore tiene il bambino per le gambe e, facendo attenzione che appoggi entrambe le mani ben aperte sul pavimento, lo fa spostare.*
13. Modellare materiale tipo creta o Das.
14. Fare dei puzzle.
- DVD* 15. *Pitturare con spugne e tempera.*
16. *Utilizzare il flipper con entrambe le mani.*

Attività sportive e ricreative

1. Mangiatoie per uccellini (da costruire utilizzando cibo di recupero: biscotti, pane, torsoli e pezzetti di mela, pop-corn, pasta cotta avanzata, riso bollito e semi vari).

Con un ago da lana (senza punta) infilare su uno spago vari formati di pasta, realizzando delle ghirlande. Formare una palla delle dimensioni di un pugno con riso e margarina morbida; aggiungere all'impasto semi o gli stessi avanzi di cibo utilizzati per le ghirlande. Infilare la palla dentro la retina delle patate o dell'aglio, annodare il sacchetto e attaccarlo alle ghirlande. Appendere le ghirlande a un albero.

2. Giocare a pallacanestro: prendere un cestino per la carta, di quelli comuni (in plastica), e sistemarlo nel lavello della cucina, così che non sia troppo in alto e non cada. A turno, bambino e adulto lanciano la palla nel canestro tenendola con entrambe le mani. In alternativa, si può appendere il cestino con il filo di ferro o una corda al termosifone, potendo così regolarne l'altezza.

3. Fare palline decorative: prendere giornali o vecchie riviste, strapparne le pagine e appallottolarle con entrambe le mani.



I fagotti ottenuti si avvolgono in un fazzoletto di carta e si rimodellano a palla. Quindi si pennellano con vinavil mescolato ad acqua. Una volta asciutte, le palline possono essere colorate con le dita (usando colori a dita) o a tempera con il pennello. Saranno utilizzate per decorare l'albero di Natale o in altro modo (sostenendole con un pezzo di spago).

4. Realizzare scooby-doo: prendere del filo di plastica colorata (quello per gli scooby-doo si trova in edicola o al supermercato) e annodarne 3 pezzi a una matita. Con l'aiuto dell'adulto il bambino intreccia i 3 fili, ricavandone un cordoncino a 3 colori. Unendo le estremità otterrà dei braccialetti.

5. Tagliare della frutta in forme differenti, immergerla nella pittura e stamperne l'impronta su dei cartelloni.

6. Stampare con i timbri.

7. Appiccicare figurine su un album, facendo attenzione che il bambino utilizzi entrambe le mani sia per aprire le figurine sia per incollarle sul foglio.

8. Ritagliare una figura da un foglio. Applicare il foglio con il ritaglio della figura alla finestra e, utilizzando uno spray, ricostruire la sagoma ritagliata (questo gioco può essere fatto per preparare gli addobbi di Natale).

9. Andare sulla bicicletta senza rotelle.

10. Se se ne ha la possibilità e il bambino lo gradisce, frequentare corsi di nuoto o di ippoterapia, oppure andare a sciare.

11. "Balla Balla": gioco che si trova comunemente in commercio e che consiste nel salire in piedi su una palla provvista di un sostegno centrale. Fare attenzione che il bambino si regga bene con entrambe le mani, supportandolo affinché non cada.

12. Arrampicarsi in montagna su pareti in lieve pendenza.



Ringraziamenti

Un sincero ringraziamento ai bambini e alle loro famiglie perché con la loro disponibilità ci hanno permesso di realizzare questo opuscolo.

Questa pubblicazione è stata realizzata nell'ambito della collaborazione fra il Gruppo Italiano Paralisi Cerebrale Infantile e la Fondazione Mariani, che sostiene continuativamente le attività del GIPCI.

Azienda ospedaliera "Ospedale di Lecco"
Neuropsichiatria Infantile, Lecco

Maria Vittoria Castelli
Loredana Cavo

**Centro di Riabilitazione S. Stefano di Fabriano,
Ancona**

Angela Maria Setaro

**Fondazione IRCCS Istituto Neurologico
"C. Besta", Milano**

Elena Andreucci
Alice Corlatti
Alessia Marchi
Emanuela Pagliano

**Fondazione IRCCS Istituto Neurologico
"C. Mondino", Pavia**

Antonella Luparia
Sabrina Signorini

Fondazione Pierfranco e Luisa Mariani, Milano

Ermellina Fedrizzi

**IRCCS "E. Medea" - Ass. "La Nostra Famiglia"
UOC di Neuroriabilitazione 1 (Neuropatologia
e Riabilitazione Funzionale), Ostuni (BR)**

Angela Convertini
Antonio Trabacca
Teresa Vespino

**IRCCS "E. Medea" - Ass. "La Nostra Famiglia"
UO Riabilitazione Funzionale, Bosisio Parini (LC)**

Francesca Molteni
Giuseppe Stefanoni
Anna Carla Turconi

Ospedale Pediatrico Bambin Gesù, Roma

Paola Giannarelli

**Servizio Territoriale di Neuropsichiatria Infantile
e dell'Adolescenza, Cremona**

Mario Cerioli
Stefania Magri

Tutti i bambini, anche i bambini disabili, amano giocare e imparano giocando. Spesso però i bambini con emiplegia tendono a usare poco la mano paretica nel gioco e nelle attività della vita quotidiana.

Questo problema non può essere risolto soltanto nell'ambito della seduta di riabilitazione, ma deve essere affrontato in collaborazione con la famiglia.

È indispensabile allora ricercare e costruire con i familiari una relazione positiva, improntata al rispetto reciproco e alla condivisione di obiettivi e strategie, mossi dalla stessa motivazione: volere il meglio per il bambino. Lo scopo di questo libro è di suggerire ai genitori giochi, attività ed esperienze di vita quotidiana orientati all'evoluzione di abilità e competenze e all'incremento dell'autonomia del bambino con emiplegia. Il testo è corredato di un DVD esplicativo, realizzato con filmati relativi a molte delle attività proposte. Ciò facilita la comprensione e l'applicazione dei contenuti, sebbene ogni suggerimento debba essere adattato alla situazione specifica del singolo bambino. Riconoscendo alle famiglie la profonda conoscenza del proprio figlio e il fondamentale ruolo di promotrici del suo sviluppo, si pongono le giuste basi per una riabilitazione più efficace.