IL BAMBINO IPERATTIVO E DISATTENTO

Stage teorico-pratico: valutazione e presa in carico in Psicomotricità e Rilassamento

La definizione dell'instabilità fa riferimento a molteplici comportamenti che hanno come denominatore comune l'incapacità a rimanere fermo. Ma sicuramente a livello sintomatico clinico e patogenetico questi comportamenti sono alguanto differenti e vengono considerati in modo diverso a seconda della teoria di riferimento: neuroimmunologica, neuropsicologica, psicodinamica, socioeducativa. Ci sono, poi, delle instabilità dove il movimento si esprime e resta a livello corporeo mentre altre si orientano verso l'oggetto. Secondo un approccio psicomotorio, in molti bambini instabili si riscontra un parallelismo tra il loro modo di usare i canali sensoriali, la loro attività motoria e l'attivare un rapporto con gli oggetti. Vedere l'oggetto e prenderlo, spesso, sembra un'unica azione fino al punto di essere attratti dall'oggetto stesso per poi lasciarlo quasi subito, e questo in modo ripetitivo. Secondo un'ipotesi cognitiva questi bambini avrebbero una difficoltà ad isolare le giuste e necessarie informazioni per cui si trovano in una situazione di iperstimolazione percettiva continua di cui è dipendente e di fronte a cui cerca di usare l'attività motoria come tentativo di autocontenimento: un approccio all'oggetto sicuramente di tipo primitivo. In tal modo, il bambino agisce sull'oggetto più che usarlo come mediatore e come elemento di conoscenza. Si può, quindi, supporre che per lui sia difficile la costruzione di un lo distinto dagli oggetti, una solida Immagine corporea.

La problematica sembrerebbe nella difficoltà a prendere per assimilare, trattenere, mettere dentro, interiorizzare e dare significato all'esperienza. La mancanza degli oggetti interiorizzati, allora, lo spinge alla ricerca di nuovi oggetti senza riuscire a dare loro un'esistenza di permanenza e di specificità. Questa modalità si può riscontrare in ogni aspetto del suo comportamento e apprendimento nonché di relazioni. E' questa una difficoltà di ordine neuropsicologico o relazionale, è una difficoltà di ordine funzionale o di investimento emotivo sul corpo e sul mondo? L'approccio psicomotorio tenderà a rispondere a questo interrogativo. L'instabilità sicuramente riflette un disordine complesso che riguarda la motricità sia nel suo aspetto funzionale cognitivo che in quello emotivo e relazionale. Senza escludere un approccio neuropsicologico o psicoanalitico la Psicomotricità, grazie alla sua dimensione multidisciplinare, può anch'essa offrire un contributo per meglio capire il senso del sintomo e fornire una risposta sul piano preventivo e terapeutico individuando alcuni strumenti di valutazione e delle metodologie di presa in carico specifiche tramite un'esperienza a mediazione corporea.



Associazione Italiana Servizi Formativi Innovativi

Tel. 391 14 16 583

E-mail: segreteria@aisfi.it

Sito: www.aisfi.it

AISFI

ASSOCIAZIONE ITALIANA
SERVIZI FORMATIVI INNOVATIVI

presenta

Il bambino iperattivo e disattento

22/23 giugno 2019

docenti

Flavio Boscaini Neuropsichiatra Infantile





Franco Boscaini
Psicologo - Psicoterapeuta

presso

Polo Formativo Roma

Via Cristoforo Colombo, 112 00147 Roma



15 crediti autorizzati

Neuropsichiatri infantili - Foniatri - Logopedisti - Fisioterapisti - Psicologi Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva - Educatori professionali - Terapisti occupazionali - Insegnanti di sostegno - Insegnanti - Pedagogisti - Genitori/Studenti (gratuito max 5) programma

Il bambino iperattivo e disattento

Valutazione e presa in carico in Psicomotricità e Rilassamento

25 GIUGNO

1ª sessione

Verso un approccio psicomotorio all'iperattività

8.30 - 9.30	I bisoani	psico-cor	porei del	bambino.
0.30 - 3.30	1 01309111	paice coi	poiciaci	Darribinio.

- **9:30 10:45** Teorie, mediche e psicodinamiche, e approccio psicomotorio al bambino iperattivo Specificità dei disordini ad espressione psicomotoria
- **11.00 13.00** ADHD: basi biologiche, inquadramento clinico e presa in carico

PAUSA PRANZO

2ª sessioneIl corpo tra funzione e relazione

- **13.45 15.00** Il controllo del corpo tra inibizione e instabilità psicomotoria. I parte: vissuto
- **15.00 15.45** Il controllo del corpo tra inibizione e instabilità psicomotoria. Il parte: elaborazione dell'esperienza e risvolti applicativi professionali

3^a sessione

Semiologia psicomotoria dell'instabilità: dalla teoria alla pratica

16.00 - 16.45 L'area tonico-posturo-motoria, gnosico-prassica e affettivo-relazionale

- **16.45 17.30** Ricerca e sperimentazione di alcune prove di valutazione psicomotoria sulla base della propria esperienza personale
- **17.30 18.30** La valutazione motorio-prassica. Esercitazioni sulle prove di valutazione nel ruolo di esaminatore-paziente
- **18.30 19.15** Caso clinico (Video)

26 MAGGIO

4ª sessioneLo spazio-tempo vissuto e conosciuto

8.00 - 8.45 La valutazione dello spazio-tempo nel bambino instabile
8.45 - 9.30 Esercitazioni sulla prova di adattamento ritmico, del controllo emozionale e della vigilanza

5ª sessioneProblematiche del bambino disattento

9.30 - 10.30 Approccio psicomotorio alle difficoltà di attenzione
10.30 - 11.30 La valutazione dei diversi tipi di attenzione
11.30 - 11.45 Esercitazioni sulla valutazione dei disturbi di attenzione nel ruolo di esaminatore-paziente

6ª sessioneRuolo del rilassamento

12.00 - 13.00 Il rilassamento nell'instabilità. Esperienza diretta
13.00 - 13.45 Casi clinici presentati dai partecipanti, discussione e teorizzazione sulla metodologia di intervento psicomoto-

rio

- 13.45 14.15 Riflessioni operative e aggiornamento bibliografico
- **14.15 14.45** Prova pratica su un caso: valutazione e progetto di intervento integrato in un lavoro di équipe. Questionario di gradimento del corso