
Disturbi della coordinazione motoria

Come aiutare i bambini goffi
a casa e a scuola

Lisa A. Kurtz

GUIDE
NEUROSVILUPPO



Erickson

IL LIBRO

DISTURBI DELLA COORDINAZIONE MOTORIA

Mangiare, vestirsi, imparare a scrivere, praticare uno sport: sono tutte attività destinate a risultare difficili per un bambino con disturbi della coordinazione motoria, condizionandone la qualità della vita sia a casa che a scuola.

La goffaggine può avere un impatto sociale notevole e ledere significativamente l'autostima.

Questo libro è un manuale pratico che propone a genitori, insegnanti e terapeuti un'ampia gamma di consigli utili e strategie per migliorare, in diversi contesti, la coordinazione motoria dei bambini «goffi»: dalla promozione delle abilità motorie di base a una «formazione» all'autonomia, all'adattamento alle situazioni in classe. L'autrice riflette sullo sviluppo della motricità, fornisce gli strumenti teorici e metodologici per riconoscere e valutare i disturbi della coordinazione motoria e per scegliere le figure professionali cui potersi rivolgere. Una serie di schemi, esempi e indicazioni operative illustra le terapie — anche quelle più innovative o controverse — che permettono di favorire l'autonomia di questi bambini nella vita di tutti i giorni.

L'AUTRICE

LISA A. KURTZ

Terapista occupazionale e educatrice, ha lavorato per trent'anni con bambini con bisogni speciali e disturbi dello sviluppo. È professoressa di Terapia occupazionale alla University of New England e membro dell'AOTA, l'American Occupational Therapy Association

Un bambino con difficoltà motorie può essere aiutato a sviluppare un atteggiamento più positivo e un maggiore entusiasmo.

€ 17,50



www.erickson.it

Prefazione

Riconoscere un bambino goffo non è difficile. È il bambino che, pur comportandosi in maniera normale nella gran parte delle situazioni, riesce sempre ad attrarre l'attenzione dei compagni e degli adulti perché fa cadere tutto quello che ha in mano, inciampa su qualsiasi piccolo ostacolo e si trova spesso protagonista di piccoli «incidenti» causati, appunto, dalla sua goffaggine. È un bambino che può avere difficoltà a scrivere o a disegnare, che fatica ad abbottonarsi i vestiti e ad allacciarsi le scarpe, che raggiunge spesso uno stato di frustrazione quando cerca di imparare una nuova abilità e che, per questi motivi, è facile venga preso in giro da altri bambini perché «diverso» o «pasticcione». Non è raro che i bambini goffi abbiano un basso livello di autostima, dal momento che da loro ci si aspetta che siano in grado di competere in una società che ripone un grande valore nello sport e nelle abilità fisiche, soprattutto nei primi anni di vita.

La capacità di coordinare i movimenti corporei varia notevolmente da individuo a individuo e questo è vero non solo nell'infanzia, ma durante l'intero arco della vita. Così come per tutti gli altri aspetti della vita umana, la qualità della coordinazione motoria di una persona dipende dall'interazione di diversi fattori, quali la velocità dello sviluppo, le abilità e i talenti ereditari e la motivazione a esercitare e a perfezionare tali capacità. Non è una sorpresa il fatto che bambini che hanno capacità motorie ben sviluppate si dimostrino generalmente molto motivati a intraprendere sport competitivi o attività come le costruzioni con i lego, o tirare la palla contro un bersaglio. Riuscire in tali attività, infatti, rappresenta per loro un'esperienza piacevole e, inoltre, vengono lodati per la loro *performance*, il che, a sua volta, innesca il desiderio di esercitarsi e miglio-

rare ulteriormente. I bambini con minori capacità fisiche, viceversa, possono cercare di evitare attività fisicamente impegnative e preferire giochi più sedentari, oppure possono mostrare aggressività o comportamenti da «buffone» durante le attività fisiche, per cercare di attirare l'attenzione sui loro sforzi. Molti bambini goffi, inoltre, si dimostrano particolarmente abili in altre aree dello sviluppo, ad esempio si distinguono per la capacità linguistica e l'utilizzo di un ampio vocabolario, e possono cercare di concentrarsi su tali aree per distogliere l'attenzione dalle loro lacune motorie.

Il presente libro è stato pensato per offrire una serie di riferimenti teorici e di consigli pratici a genitori, insegnanti, terapisti e a tutti coloro che sono coinvolti nella cura di bambini con lievi ritardi dello sviluppo della capacità motoria. Il lavoro è dedicato nello specifico ai bambini che presentano elementi di goffaggine motoria in un quadro di sviluppo altrimenti normale, o per cui la goffaggine si associa a determinati disturbi dello sviluppo, quali il disturbo di deficit dell'attenzione e iperattività, il disturbo dello sviluppo della coordinazione, i disturbi specifici dell'apprendimento e il disturbo pervasivo dello sviluppo. Alcuni dei suggerimenti, tuttavia, possono rivelarsi utili anche per bambini che presentano problemi più rilevanti, quali autismo, paralisi cerebrale o ritardo mentale.

Il primo capitolo propone una panoramica delle tappe fondamentali dello sviluppo motorio normale quale guida per valutare il livello di ritardo di un determinato bambino. Vengono, inoltre, discusse le possibili cause del ritardo dello sviluppo motorio e della goffaggine. Tali indicazioni dovrebbero aiutare il lettore a decidere se sono presenti significativi elementi di preoccupazione per lo sviluppo del bambino e se possa essere utile una valutazione professionale.

Il secondo capitolo indica come e dove ottenere un aiuto professionale nel momento in cui si presenti una situazione preoccupante. Vengono descritti i ruoli dei diversi professionisti a cui si può ricorrere e i vari tipi di test che possono essere utilizzati per la valutazione delle competenze del bambino.

Il terzo capitolo discute alcuni principi generali per aiutare il bambino a sviluppare la motricità. Vengono proposte delle linee guida per la promozione del comportamento e dell'atteggiamento più adeguato per un bambino goffo e vengono discussi alcuni approcci terapeutici, anche nei loro aspetti più controversi.

Il quarto capitolo propone strategie specifiche di insegnamento e attività da utilizzare per promuovere lo sviluppo di alcuni processi motori di base, quali la pianificazione dei movimenti, l'integrazione bilaterale, l'equilibrio e la coordinazione motoria fine.

Il quinto capitolo si occupa delle strategie utili a promuovere l'autonomia nella vita quotidiana, mentre il sesto si concentra su alcuni problemi rilevanti

per la vita scolastica, *come la posizione sulla sedia e la disposizione della classe*, l'apprendimento della scrittura e dell'utilizzo delle forbici e lo sviluppo di capacità organizzative.

Nel settimo capitolo, infine, viene descritto come aiutare il bambino a sviluppare un'immagine di sé positiva come base per un buon apprendimento e per una buona interazione con gli altri. Le linee guida proposte non sono pensate come un «ricettario» di soluzioni per bambini goffi, ma piuttosto come indicazioni di carattere generale cui fare riferimento, sia a casa che a scuola, e come stimolo per un confronto tra genitori, insegnanti e terapeuti.

L'Appendice propone un elenco di enti e organizzazioni che possono fornire un'assistenza specialistica a genitori e operatori e suggerire materiali educativi che possono risultare utili per lavorare con i bambini.

Il libro si conclude con un glossario che può aiutare i lettori a familiarizzarsi con alcuni termini tecnici utilizzati nel testo.

Lo sviluppo della motricità

Lo sviluppo motorio normale

Il sistema nervoso umano non si presenta completamente maturo alla nascita, i bambini lo sviluppano lungo tutto l'arco dell'infanzia. I fattori che interagiscono nell'influenzare lo sviluppo motorio di un bambino sono diversi e includono sia i tratti genetici o ereditari che regolano il controllo motorio, sia la maggiore o minore partecipazione ad attività motorie impegnative che fungono da stimolo. Sappiamo, ad esempio, che, affinché un bambino impari a muoversi adeguatamente, deve avere l'opportunità di esplorare fisicamente lo spazio che lo circonda, in modo tale da sviluppare consapevolezza e capacità di valutare l'interazione tra il proprio corpo e l'ambiente. È questo il motivo per il quale, quando pensiamo a bambini molto piccoli, li immaginiamo come estremamente attivi. È tipico, infatti, che i bambini piccoli vogliano correre, arrampicarsi, saltare, provare a stare in equilibrio sul bordo del marciapiedi o cercare di lanciare un oggetto contro un bersaglio; si tratta del modo naturale in cui i bambini imparano a conoscere il proprio corpo e stabiliscono una forma di controllo nei confronti del loro ambiente.

Jean Piaget, famoso psicologo dello sviluppo, ha descritto lo stretto legame tra apprendimento percettivo e sviluppo delle competenze motorie (Piaget e Inhelder, 1969). I primi movimenti del bambino sono di natura fondamentalmente involontaria e riflessa. Il neonato è esposto a un'ampia varietà di esperienze percettive attraverso tutti i sensi del corpo, ossia la vista, l'udito, il tatto, il gusto, l'olfatto, la percezione *vestibolare* (ovvero la percezione della gravità e del movimento che

proviene da recettori localizzati nell'apparato vestibolare dell'orecchio interno) e la *propriocezione* (ovvero la percezione della posizione del corpo e del movimento che proviene da recettori posti nelle articolazioni e nei muscoli). Queste sensazioni, tuttavia, sono inizialmente esperite in maniera passiva dal neonato, che viene tenuto in braccio, cullato, accarezzato e nutrito. Poco alla volta, poi, il bambino impara che alcuni movimenti riflessi portano ad esperienze sensoriali piacevoli e tenta, a quel punto, di ripetere volontariamente quei dati movimenti per ottenere nuovamente quella sensazione di benessere.

I bambini molto piccoli, ad esempio, hanno una risposta riflessa denominata «riflesso di *rooting*» che consiste nel fatto che, quando si accarezza loro delicatamente un lato del viso, girano la testa in quella direzione. Si tratta, in questo caso, del modo istintivo in cui il neonato individua la fonte del cibo, dal momento che tale movimento corrisponde, generalmente, alla localizzazione del capezzolo della madre mentre questa lo tiene poggiato sul seno. Tale movimento riflesso porta a un'esperienza piacevole che comprende il profumo e il gusto del cibo, le sensazioni fisiche connesse all'atto di succhiare e la soddisfacente sensazione di avere la pancia piena. È probabile che, allo stesso tempo, la madre lo stia accarezzando amorevolmente, mentre lo culla e gli dice parole affettuose, gli sorride dolcemente e lo guarda negli occhi. In risposta a un semplice movimento del neonato, dunque, vengono virtualmente stimolati tutti i sistemi sensoriali corporei con una tonalità emozionalmente positiva.

Quando un movimento riflesso viene ripetuto dal bambino, che lo trova piacevole e gratificante, allora diviene un movimento attivo, o volontario. In tal modo, possiamo dunque pensare all'apprendimento motorio tanto come a un processo di connessione mente-corpo, quanto come a una funzione di maturazione fisica.

Un altro concetto importante per l'apprendimento motorio è la ripetizione. Le nuove abilità motorie vanno esercitate, provate e riprovate perché i movimenti diventino forti, fluidi e ben coordinati. I bambini cui manca la motivazione a imparare, che non provano piacere nelle competizioni fisiche o la cui percezione sensoriale produce un *feedback* disorientante o addirittura spiacevole, possono non sviluppare un sufficiente desiderio di esercitare le abilità motorie.

Per la maggior parte dei bambini, lo sviluppo delle abilità motorie lungo l'intero arco dell'infanzia segue una serie di tappe e stadi relativamente prevedibili, denominati anche *pietre miliari dello sviluppo*. Tutti coloro che hanno a che fare con i bambini sono sicuramente in grado di descrivere almeno alcune di queste pietre miliari; ad esempio, sanno che un bambino prima impara a sedersi e poi ad afferrare qualcosa per tirarsi su, per poter poi muovere il primo passo, il che avviene, generalmente, intorno all'anno di vita. Altre sequenze di sviluppo

motorio possono risultare meno familiari a chi non ha una formazione specifica, ma sono altrettanto prevedibili; quando un bambino impara a prendere in mano un oggetto piccolo, come un cubetto di legno, ad esempio, prima lo tocca e gli passa sopra con tutta la mano, poi impara ad afferrarlo grossolanamente con la parte della mano più vicina al mignolo, quindi con la parte della mano più vicina al pollice, fino a che, intorno all'anno di età, riesce a prenderlo usando il metodo più preciso che consiste nell'opposizione del pollice all'indice e alle altre dita.

È opportuno, però, rendersi anche conto che esiste una notevole variabilità nello sviluppo individuale di ciascun bambino. Bambini nati nella stessa famiglia possono imparare a camminare in momenti diversi; normalmente, ad esempio, i maschi iniziano a camminare un po' più tardi delle femmine. Nonostante queste differenze, tuttavia, vi è un grado di prevedibilità nello sviluppo tipico, tale da aiutarci a comprendere quando e in quale ordine o sequenza dovrebbero svilupparsi determinate pietre miliari. Ciò ci permette di identificare i bambini che hanno un ritardo nello sviluppo motorio rispetto ai loro coetanei. Se, per esempio, possiamo dire che cadere spesso mentre si corre è normale per un bambino di 18 mesi, non possiamo dire lo stesso per uno di cinque anni. La tabella 1.1, in fondo al capitolo, presenta una panoramica delle pietre miliari dello sviluppo motorio infantile.

Possibili cause di ritardo nello sviluppo motorio e di goffaggine

A volte il ritardo nello sviluppo motorio è una manifestazione di altri problemi importanti.

La paralisi cerebrale, ad esempio, si presenta molto precocemente e causa delle lesioni alle aree del cervello che influenzano il tono muscolare e il controllo dei movimenti. Il tono muscolare rappresenta il livello di tensione presente nei muscoli e contribuisce a preparare i muscoli stessi per l'azione. La paralisi cerebrale si può manifestare attraverso un tono troppo elevato (spasticità), troppo basso (atonicità) o fluttuante tra i due estremi. I bambini con paralisi cerebrale mostrano una serie di difficoltà relative al movimento e, di conseguenza, molto spesso hanno un basso livello di coordinazione.

I bambini con un ritardo mentale, viceversa, mostrano tale ritardo in tutte le aree dello sviluppo e possono apparire goffi se paragonati ai loro coetanei. Questi bambini, per quanto arrivino generalmente alle tappe fondamentali dello sviluppo motorio più tardi rispetto agli altri, hanno uno sviluppo motorio che fa registrare ritardi in linea con quelli della sfera cognitiva e del linguaggio.

Molti dei bambini con ritardo mentale mostrano, tuttavia, dei movimenti e una coordinazione normali se vengono paragonati ad altri bambini che si trovano allo stesso stadio di sviluppo. Un ulteriore esempio riguarda bambini ipovedenti, che possono apparire goffi perché non hanno un sufficiente *feedback* visivo a orientarli nello spazio e a guidarne i movimenti.

In questo libro parleremo delle cause e della classificazione dei problemi di sviluppo motorio e coordinazione che non possono essere attribuiti né a danni fisici evidenti (quali un arto amputato o paralizzato), né a danni cerebrali evidenti (come nella paralisi cerebrale o in lesioni traumatiche), né a ritardi generali dello sviluppo o a ritardo mentale. L'obiettivo di questo lavoro, viceversa, sarà di esplorare le questioni relative ai bambini che mostrano aspetti di goffaggine quale problema specifico dello sviluppo o come parte di un disturbo specifico dell'apprendimento.

Già la letteratura degli inizi del ventesimo secolo mostra un interesse per i bambini con problemi di sviluppo motorio, ma tale questione non è stata studiata scientificamente fino alla seconda metà del secolo scorso. Diversi autori hanno descritto bambini che mostrano difficoltà a mettere in atto movimenti adeguati, nonostante un'intelligenza normale (Gubbay, 1975; Walton, Ellis e Court, 1962). Sebbene gli esami neurologici convenzionali non rilevino anomalie in questi bambini, essi mostrano spesso una serie di evidenze cliniche denominate anche segni neurologici minori, che includono tremori o altri movimenti involontari, tono muscolare basso, «movimenti eccedenti», quali, ad esempio, tirar fuori la lingua mentre si usano le forbici, o ritardi nello sviluppo della dominanza manuale. La presenza di tali evidenze cliniche fa presupporre una lieve disfunzione cerebrale che si pensava potesse essere la causa della goffaggine. La comunità medica, di conseguenza, ha creato l'etichetta diagnostica di *disfunzione cerebrale minima* per descrivere i bambini che presentano goffaggine o altri disturbi specifici di esecuzione motoria. Questa, però, è solo una delle molte etichette che sono state utilizzate via via negli anni per descrivere i bambini goffi. Altri termini generalmente usati sono: *sindrome del bambino goffo*, *disturbo percettivo-motorio*, *disprassia evolutiva*, *maladroitness congenita*, *deficit dell'integrazione sensoriale*, *sindrome ipercinetica dell'infanzia*, *disturbo dell'apprendimento non-verbale* e, più recentemente, *disturbo di sviluppo della coordinazione*. Questa ampia serie di etichette diagnostiche riflette il mancato accordo tra professionisti relativamente alle cause specifiche e alle manifestazioni della goffaggine.

È probabile, in realtà, che la goffaggine non rappresenti un unico disturbo, ma indichi piuttosto un raggruppamento eterogeneo di deficit relativi al controllo motorio. Ciò, sfortunatamente, può creare molta confusione nei genitori e in

Insegnare l'autonomia nelle attività della vita quotidiana

Uno degli aspetti più importanti del crescere è imparare a diventare autonomi in tutte quelle attività che implicano il prendersi cura di sé, come mangiare, vestirsi, andare in bagno, lavarsi, prepararsi uno spuntino, rifare il letto e tutti gli altri piccoli compiti della vita quotidiana. I bambini con problemi di coordinazione possono arrivare più lentamente a un'autonomia nella cura di sé per una serie di ragioni. Innanzitutto, i problemi di coordinazione possono interferire con il completamento stesso del compito intrapreso. Può risultare difficile, ad esempio, imparare ad abbottonarsi i vestiti quando le dita non sono abbastanza forti da mantenere la presa sul bottone mentre si cerca di infilarlo nell'asola; oppure può essere difficoltoso piegarsi per indossare i pantaloni o per mettersi i calzini quando non si ha un buon senso dell'equilibrio; o, ancora, un disturbo della pianificazione motoria o dell'integrazione bilaterale può rendere un compito scoraggiante il tentativo di imparare i diversi passi necessari ad allacciarsi le scarpe.

In secondo luogo, ci sono alcuni fattori relativi all'ambiente familiare che possono avere un forte impatto sulla capacità di apprendimento del bambino. I bambini con problemi di coordinazione, infatti, sono quasi sempre lenti nel portare a termine i compiti legati alla cura di sé e possono anche dimostrarsi meno abili dei loro coetanei. Una bambina, ad esempio, riesce a vestirsi correttamente, ma lascia la camicia fuori dai pantaloni o non allinea bene i bottoni e le asole. Oppure riesce ad andare in bagno autonomamente, ma ha difficoltà a pulirsi accuratamente o a lavarsi bene le mani. Ciò può causare nei genitori un senso di imbarazzo per l'aspetto trasandato della figlia, o un senso di frustrazione per

la sua lentezza quando ci sono dei tempi da rispettare e può spingerli, dunque, a sostituirsi alla figlia in determinate attività che essa potrebbe e dovrebbe portare a termine da sola. Una tale dinamica può portare la bambina a diventare troppo dipendente dai genitori e i genitori stessi a diventare sempre più frustrati e risentiti. I seguenti sono alcuni suggerimenti che possono rivelarsi utili nell'insegnare una certa autonomia quotidiana al bambino.

- Ricordatevi che la capacità di prendersi cura di sé può svilupparsi con un ritardo rispetto a un percorso evolutivo standard e siate pazienti con il bambino mentre impara delle nuove abilità. Nella tabella 1.1 sono riportate le pietre miliari dello sviluppo personale e sociale e tali informazioni possono essere utilizzate per prevedere la sequenza evolutiva nella cura di sé. Avendo compreso che il bambino può avere delle difficoltà nella programmazione motoria, scegliete non più di una o due abilità alla volta su cui lavorare.
- I bambini possono avere un livello variabile di motivazione nell'acquisire un'autonomia nella cura di sé. Quando possibile scegliete, dunque, obiettivi che siano coerenti con gli interessi e la motivazione del bambino stesso. Ricordatevi, ad esempio, che i bambini si sentono più motivati quando i loro comportamenti positivi vengono riconosciuti e sostenuti, per cui cercate di «cogliere» il bambino nel momento in cui tenta di fare qualcosa autonomamente e cercate di premiarlo. Se voi o il bambino incominciate a raggiungere alti livelli di frustrazione, spostate l'attenzione su di un nuovo obiettivo e aiutate il bambino a sperimentare la sensazione di aver avuto successo.
- L'esercizio delle abilità connesse alla cura di sé richiedono un investimento di tempo sia da parte del bambino che da parte dell'adulto che lo aiuta. Cercate dunque di individuare i momenti della giornata che possono risultare meno stressanti per esercitare delle abilità essenziali. Imparare a vestirsi da soli la mattina prima di andare a scuola, ad esempio, può risultare più frustrante che imparare a cambiarsi i vestiti per uscire a giocare dopo essere tornati da scuola.
- Quando è possibile, cercate di ridurre la complessità o il numero di passi necessari a portare a termine un nuovo compito. Può essere più semplice, ad esempio, imparare a lavarsi i capelli con un shampoo che sia anche balsamo, piuttosto che ripetere due volte l'operazione; oppure può essere più semplice imparare a mettersi una tuta, piuttosto che un completo a più strati o con diversi bottoni o chiusure.
- Per molti bambini risultano utili delle tabelle illustrate che li aiutano a ricordare tutti i passi necessari a portare a termine un determinato compito.
- Una strategia utile per imparare nuovi compiti può essere quella del «concatenamento inverso» (o «retrogrado») descritta nel capitolo terzo.

Strategie suggerite per imparare a vestirsi

- Preparate per il bambino una tabella che illustri l'ordine in cui vanno indossati i vestiti.
- Per i bambini che presentano difficoltà a mantenere l'equilibrio o hanno una scarsa stabilità posturale, può risultare utile sedersi sul pavimento o su una piccola panca e appoggiare la schiena al muro o contro un'altra superficie mentre si vestono.
- Permettete al bambino di avere un certo livello di scelta su quello che vuole indossare, anche lì dove i suoi gusti siano diversi dai vostri, dal momento che ciò può aumentare la sua motivazione.
- Per la maggioranza dei bambini risulta più facile imparare a vestirsi quando hanno pochi capi di ciascun tipo. Le chiusure lampo delle giacche, ad esempio, differiscono da giacca a giacca e per il bambino può risultare più facile imparare a chiudere una giacca alla volta.
- Un abbigliamento «comodo» o di una taglia leggermente superiore a quella del bambino risulta più facile da maneggiare autonomamente.
- Create una scatola dei «travestimenti» piena di vestiti particolari comprati nei negozi o nei mercatini dell'usato, in modo da permettere al bambino di esercitarsi nel vestirsi e svestirsi nei momenti di gioco. Usate la vostra creatività per trovare ulteriori opportunità di far esercitare il bambino con fibbie, bottoni e fermagli, ad esempio facendogli vestire delle bambole o sistemare le cinghie dello zaino.
- È più facile imparare ad abbottonarsi da soli quando i bottoni sono grandi. Provate a staccare i bottoni e riattaccarli in maniera allentata, passando il filo più volte attorno alla base del bottone, in modo che il bambino abbia una maggiore libertà di movimento quando manipola il bottone. Se, tuttavia, egli mostra un'estrema difficoltà nell'imparare ad abbottonarsi, provate a cucire chiusure con il velcro al posto dei bottoni.
- Per i bambini che confondono la destra con la sinistra e il davanti con il dietro, provate a utilizzare dei piccoli segni che codifichino l'orientamento dei vestiti. Potete, ad esempio, mettere un puntino rosso all'interno della scarpa destra per ricordare quale scarpa va sul piede destro e un puntino blu all'interno del colletto del maglione, a indicare che quella è la parte che va indossata dietro.
- Imparare ad allacciarsi le scarpe può rappresentare un compito particolarmente complesso e il modo migliore per insegnarlo è quello di utilizzare il concatenamento inverso. Potete provare a comprare due paia di lacci di colori diversi, a tagliare ciascun paio a metà e a riunirli in maniera tale che ciascun

laccio abbia i due estremi di colori diversi; questa operazione può aiutare il bambino a visualizzare i vari passi. Se, tuttavia, imparare ad allacciarsi le scarpe risulta un compito troppo impegnativo, delle alternative ragionevoli sono le chiusure in velcro, i lacci elastici e le scarpe senza lacci; è importante fare comunque attenzione che le scarpe rimangano abbastanza ferme ai piedi del bambino in modo tale da fornire il supporto adeguato.

- I calzettoni dritti risultano più semplici da infilare di quelli che hanno la forma del tallone ben definita.
- Ricordate che i bambini con un disturbo della modulazione sensoriale possono mostrarsi particolarmente sensibili alla trama di determinati capi di vestiario. Spesso i bambini che presentano questo tipo di disturbi vogliono avere braccia e gambe coperte anche quando fa caldo, possono essere infastiditi dalla ruvidità delle etichette dei vestiti o dagli elastici stretti e preferiscono tessuti morbidi e confortanti come la spugna e la flanella. Potreste procurarvi uno strumento per rimuovere le fastidiose etichette dai vestiti.

Strategie suggerite per il momento del pasto

- L'ipersensibilità di alcuni bambini può portarli a sviluppare un'estrema avversione nei confronti di alcuni sapori e di alcune consistenze e, di conseguenza, il momento del pasto può diventare estremamente difficile; ciò può causare un certo livello di malumore tra bambino e genitore nonché, in casi rari, fenomeni di malnutrizione. Un terapeuta occupazionale esperto può dare il suo contributo professionale nell'aiutare a definire un programma di desensibilizzazione orale che permetta una graduale accettazione di una maggiore varietà di cibi e alimenti.
- Quando proponete un nuovo tipo di cibo, presentate delle porzioni piccole e complimentatevi con il bambino quando prova a fare anche un piccolissimo «assaggio».
- Per rinforzare la partecipazione del bambino al momento del pasto, permettetegli di aiutare a definire il menu e a cucinare, anche quando la sua scelta non è la più «corretta» dal punto di vista nutrizionale.
- Siate tolleranti e pazienti se il bambino involontariamente rovescia qualcosa, ma chiedetegli che si assuma la responsabilità di aiutare a ripulire alla fine del pasto.
- Assicuratevi che il bambino sia seduto in modo da essere ben sostenuto e a un'altezza tale che permetta ai gomiti di poggiare comodamente sulla tavola e ai piedi di poggiare per terra con tutta la pianta.

- Quando il bambino sta imparando a utilizzare le posate, le tovagliette antiscivolo possono aiutare a stabilizzare piatti e coppette.
- Per il bambino risulterà più facile imparare a usare in modo appropriato il cucchiaino da una scodella profonda o da una coppa, piuttosto che da una scodella bassa. Le prime volte, inoltre, gli risulterà più facile utilizzarlo con cibi densi, come il budino, piuttosto che con cibi più liquidi, come lo yogurt.
- Per aiutare il bambino a sviluppare il controllo nel bere, usate tazze e bicchieri con due manici, o bicchieri con una cannuccia fissa.

Strategie suggerite per l'igiene personale

- Quando il bambino sta imparando ad andare in bagno da solo, fate attenzione che indossi vestiti che siano facili da infilare e sfilare, come dei pantaloni con un elastico non stretto in vita. Ciò può contribuire a evitare «incidenti» che possono avvenire se non è ancora in grado di vestirsi al meglio.
- Alcuni bambini con tono muscolare basso hanno una consapevolezza inferiore alla norma relativamente al momento in cui devono andare in bagno, per cui può risultare utile stimolarli spesso ad andarci.
- Tenete sempre a disposizione delle salviette umide per assicurare una pulizia completa dopo che il bambino è andato in bagno.
- Disponete il bagno in modo tale che il bambino possa raggiungere facilmente tutto quello di cui può aver bisogno e che ci siano pochi elementi di distrazione che gli impediscano di concentrarsi sul compito.
- Per i bambini con ipersensibilità sensoriale usate un tocco deciso quando lo lavate o asciugate con un asciugamano.
- Gli spazzolini elettrici possono risultare più semplici per alcuni bambini. Le vibrazioni, inoltre, aiutano spesso i bambini con una sensibilità orale accentuata a tollerare con più facilità lo spazzolamento. Variate la temperatura dell'acqua e il gusto del dentifricio in modo tale che si adattino alle preferenze del bambino.
- Per molti bambini lavarsi i capelli risulta particolarmente stressante. La posizione con la testa piegata all'indietro per evitare di avere il sapone negli occhi può risultare scomoda per il controllo posturale e può risultare difficile per il bambino che ha bisogno degli input visivi che derivano dal mantenimento della testa in verticale. Per ovviare a questa difficoltà si può provare a montare uno specchio in modo tale che il bambino possa vedere la posizione della propria testa, oppure utilizzare uno shampoo non irritante per neonati e lasciare che si lavi i capelli tenendo la testa piegata in avanti.