



TyLA : **Thymology Learning Approach** **Metodo Timologico di Apprendimento**

Romeo Lucioni

L'approccio riabilitativo ai disturbi parziali (ritardo) o globali (blocco e pervasività) dello sviluppo psico-mentale si sta proponendo come un modello di intervento multidisciplinare ed integrato poiché non si tratta di produrre un recupero funzionale (cioè riferito ad alcune funzioni come l'attenzione, il controllo del comportamento, l'iniziativa, ecc.), ma si organizza in termini di *globalità*, cioè riferito alla ristrutturazione delle forze adattive del Sé, alla ristrutturazione del "sistema rappresentazionale condiviso", al recupero delle capacità cognitivo-intellettive del riconoscimento, della deduzione, dell'associazione, oltre che, naturalmente, dell'attenzione, della memoria, della coscienza e dell'autocoscienza, della tenuta.

Nell'approccio con la disabilità e l'handicap, si sta sempre meglio definendo, sia teoricamente che, soprattutto, per quanto riguarda l'applicazione, il ruolo della terapia che è ben diverso da quello della riabilitazione.

Tenendo conto della nostra esperienza di 25 anni di lavoro con i disabili, abbiamo organizzato un approccio che si compone di:

- ✂ E.I.T. (Emotional Integrating Therapy) una terapia di tipo relazionale
- ✂ TyLA (Thymology Learning Approach) una riabilitazione globale ed olistica

Per cercare di chiarire questi concetti riportiamo le differenze operative tra l'E.I.T. e la TyLA.

- 1) **Tempo della seduta** che in entrambe è di un'ora per almeno due volte la settimana.

E.I.T. = il lavoro terapeutico è di per sé poco strutturato dal momento che prende sempre lo spunto da informazioni che immette il soggetto nella relazione. Se per es. lavoriamo con un soggetto autistico che presenta molti movimenti ripetitivi e/o comportamenti obbligati, vengono utilizzati questi come spunti relazionali e/o "come modello operativo" che da a-finalistico viene "tradotto ed usato" come finalizzato per es. per raccogliere oggetti dal pavimento. Anche le grida vengono usate su di un piano di limitata comunicazione attraverso la modulazione e la trasformazione.

L'atteggiamento del terapeuta è quello di creare uno "spazio di non sapere" dove il soggetto può trovare un luogo proprio dove sentirsi non solo difeso, ma anche atto al suo potersi esprimere.

Il paradosso del "non sapere" sta nel fatto che il terapeuta deve continuamente studiare le problematiche imposte dallo sviluppo psico-patologico ed il significato transferale che ogni azione implicitamente e/o empaticamente assume nell'ambito della relazione terapeutica.

Il soggetto sa che il terapeuta conosce, ma sviluppa quel senso di “desiderio del terapeuta” che rappresenta la dinamica dell’ Io-ausiliario, attiva e valida nella misura in cui il soggetto fa proprio il potere del terapeuta e scarica su di lui la responsabilità e/o la colpa.

TyLA = la procedura riabilitativa utilizza il tempo in modo “funzionale”, cioè strutturato, per cui viene rispettato un preciso programma di lavoro che, volta per volta, rispecchia gli obiettivi predisposti e l’utilizzazione di procedure ben determinate. Non si tratta evidentemente di dimenticare che in ogni relazione si strutturano processi transferali che sempre il terapeuta deve saper leggere e/o interpretare (aprire al paziente), ma anche in questo caso l’intervento viene riportato alla “didascalia” cioè alla precisione dell’elaborazione del compito.

- 2) **Obiettivi:** entrambi i metodi hanno una griglia di entrata multipla dal momento che devono affrontare le problematiche imposte dalla *debolezza dell’ Io* caratteristica di tutti i disabili, non solo psichici, ma spesso anche quelli fisici.

Le linee guida riguardano:

- ?? lo sviluppo motorio e della coordinazione semplice e complessa alterati dall’atteggiamento rinunciatario ed oppositivo imposto dalla disabilità;
- ?? il contenimento emotivo che si riferisce al dover affrontare le crisi di angoscia e di terrore suscitate non solo da stimoli esterni più o meno comprensibili e consoni, ma anche da quelli intrapsichici che, proprio per la loro caratteristica inconscia, spesso lasciano sconcertati. L’emotività libera (denominazione psichiatrica) spiega come a volte sia veramente difficile controllare le risposte poiché un aumento incontrollato del livello emotivo non può essere “scaricato” se non attraverso una “crisi motoria”;
- ?? lo sviluppo delle funzioni affettive che, relative al mondo dei valori e caratteristiche della relazione interpersonale e sociale, sono il fondamento sia dell’autoriconoscimento e dell’autovalorizzazione, sia dei sentimenti che danno spessore e significato alla reciprocità, al feedback, alla condiscendenza ed al rispetto nell’ambito della riconoscenza.
- ?? L’organizzazione cognitivo-intellettuale che riflette la necessità di accedere al pensiero simbolico, ma, soprattutto, allo sviluppo delle funzioni superiori: razionali, interpretative e deduttive.

3) **Recupero motorio**

Nella E.I.T. ed anche nella TyLA vengono affrontati i temi del recupero di funzioni fondamentali per lo sviluppo psico-mentale:

Queste dinamiche sono le più importanti nel processo di riabilitazione globale proprio perché permettono la strutturazione delle funzioni psico-mentali indispensabili per lo sviluppo cognitivo.

- 3) **L’attenzione:** erroneamente viene considerata una funzione esclusivamente cognitiva, frutto dell’elaborazione di spunti percettivi riconosciuti come “importanti”. In realtà deve essere intesa come una funzione innata che apre al cognitivo, ma che ha la sua forza energetica nelle dinamiche del piacere e della soddisfazione. L’attenzione si attiva quando si è già strutturato un valido senso di sé che permette l’autoriferimento e, quindi, di legare il percepito ad un “inter-esse” che si struttura tra il sé e l’Altro (persona o cosa).

- 4) **La memoria:** anche questa funzione apparentemente cognitiva ha un profondo legame con gli affetti ed i valori, tanto che si può riferire come strettamente legata al *pensiero-affettivo* prima che derivabile da un processo di elaborazione deduttiva e/o rievocativa. La memoria ha in sé un carattere fondamentale che la lega ai vissuti che permettono una rievocazione ampia, embricata e coordinata.
- 5) **Il pensiero:** la strutturazione del pensiero, sebbene possa essere considerata come frutto di capacità di specie innate, è legato ad un processo evolutivo che coinvolge processi percettivi e affettivi, prima che cognitivi. La percezione permette un "*pensiero concreto*" che si attiva appunto sui riferimenti della sensorialità (peso, distanza, velocità, relazione tra gli oggetti). I sentimenti attivano un "*pensiero affettivo*" che dà *sensu* all'azione oltre che permettere l'elaborazione automatica di una "catena motoria" che segue linee neuro-funzionali specifiche: il giro del cingolo. Questi modelli di pensiero, arcaici ed istintivi, aprono la via a processi più evoluti, cognitivi-deduttivi, che indichiamo come "*pensiero simbolico*" che, fondato sul *significato*, dà valore allo sviluppo totale della mente.
- 6) **Il linguaggio:** questa funzione psico-mentale che è la più importante per lo sviluppo e per la caratterizzazione dell'uomo, è per lo più preclusa al soggetto autistico, senza che si possa ancora decifrare il perché. L'instaurazione del linguaggio richiede un processo di sviluppo e di plasticità cerebrale altamente specifici che portano alla strutturazione funzionale delle aree cerebrali denominate di Broca e di Wernicke. Questa struttura ultra-specializzata è evidentemente sottoposta a processi di maturazione molto sensibili ai disordini evolutivi e, forse, proprio per questo gli autistici hanno tanta difficoltà a raggiungere un "linguaggio normale". Nel processo di riabilitazione bisogna tuttavia tenere conto di schemi di linguaggio che possiamo definire come referenziali (legati alla relazione ed ai contenuti affettivi del rapporto). Gli autistici sviluppano una comunicazione legata ad un linguaggio fatto di segni e di monosillabi. È facile l'uso di parole semplici che uno-due-tre, ciao, bene, no, ecc. le quali aprono ad informazioni-comunicazioni precise:
uno = significa "cominciamo una cosa insieme!"
uno-due-tre = compiamo insieme una sequenza operativa;
ciao = è sempre un saluto, ma può essere espresso flebilmente (paura di esternare la propria iniziativa) o ad alta voce (dimostrazione di autovalorizzazione);
bene = è segno di soddisfazione e di autogrificazione, esattamente come l'applauso.
Queste "parole" che si strutturano nella comunicazione che accompagna l'attività rieducativa e riabilitativa sono importantissime perché non solo ci danno l'idea di processi di elaborazione mentale ed affettiva ampi e complessi, ma servono a stimolare e, a volte, a permettere una attività.
- 7) **L'abbraccio** è un altro segno di elaborazione cognitiva (oltre che affettiva) perché presuppone il riconoscimento dell'Altro, la elaborazione di una catena motoria specifica e, a volte, complessa, l'accettazione della vicinanza dell'Altro e la possibilità di contenere efficacemente le scariche emotive impulsive ed automatiche.

Nella TyLA si organizzano attività terapeutico riabilitative che affrontano specificamente il recupero funzionale in tutti i suoi aspetti (globale) che, inoltre, è portato a rispettare le caratteristiche personali che è quindi una dimensione olistica.

1. Lo sviluppo delle capacità di integrazione sensoriale e di adeguamento della coordinazione motoria fine e grossa è la base fondante dello sviluppo psico-mentale proprio perché partecipa a indurre e a sviluppare:

- ~~///~~ senso di sé;
- ~~///~~ senso di potere;
- ~~///~~ autovalorizzazione;
- ~~///~~ sicurezza emotiva;
- ~~///~~ capacità di contenimento delle frustrazioni;
- ~~///~~ autosoddisfazione.

Proprio per questo nella TyLA assumono una grande importanza le attività specificamente indirizzate alla discriminazione percettiva e sensoriale ed anche dell'equilibrio (il sesto senso), allo sviluppo della coordinazione motoria semplice e complessa, all'apprendimento di sequenze motorie, psicomotorie ed espressive.

Questo approccio si basa sullo studio delle concomitanti emotive, affettive e cognitive che interessano e dimensionano l'attività senso-motoria (come è stato spiegato per l'approccio terapeutico attraverso l' E.I.T.).

Lo sviluppo psico-affettivo e psico-cognitivo cominciano proprio dalla coscienza del proprio corpo inteso come oggetto da conoscere, da capire e da amare, ma anche come dimensione psichica del senso di sé, dell'autoindividuazione, dell'autovalorizzazione e dell'autosoddisfazione.

Queste dinamiche fanno riferimento al narcisismo che era stato visto da Freud (prima del 1914) come un ripiegamento su di sé, promuovendo una certa idea di perversione (scegliere il proprio corpo invece di un oggetto d'amore) anche se più tardi l'ha posto nella condizione di "investimento pulsionale".

Oggi il narcisismo viene considerato un "momento fondamentale della costituzione del soggetto, una "operazione primaria" in seguito alla quale si costituisce il "carattere immaginario dell' Io", ossia quell'aspetto che Giuseppe Andreis chiama "registro immaginario" o "della reciprocità" che "viviamo quotidianamente come esperienza di identificazione".

Le dinamiche fondanti del narcisismo e dell'identificazione partono dal corpo, vissuto, in maniera dinamica, come *pelle psichica* più o meno contenitrice ed anche spazio, superficie e luogo di relazione e di contatto affettivo e erogeno.

Il senso di sé ed il senso di potere hanno il loro punto di origine proprio nel corpo che apre anche alle dinamiche dell'immaginario e del simbolico.

Il *soggetto che può* ha raggiunto una coscienza di sé fondata nel potere e questo serve da base per lo sviluppo dell'identificazione con un Altro da Sé e con un Io-ideale che permette di superare le funzioni arcaiche dell'onnipotenza, dell'egocentrismo e del falso-sé che precludono lo sviluppo psico-affettivo e psico-mentale.

Anche il *senso di realtà* prende inizio dall'uso del corpo immesso nelle dinamiche dell'osservazione, del confronto e della competizione (narcisismo secondario) che prendono sempre l'avvio dall'autoriconoscimento e dall'autovalorizzazione.

2. Il corpo. Il bambino non nasce sapendo tutto del proprio corpo e deve arrivare anche a scoprirlo e ad appropriarsene. Questo viene fatto attraverso lo "specchio" che permette una "identificazione riflessa" che, per attuarsi, utilizza il "narcisismo" come investimento pulsionale e la strutturazione dell'immaginario.

Nell'autismo il processo dell'identificazione può essere osservato nelle sue varie parti costituenti proprio perché non è così veloce (come succede nel bambino normale), ma dimostra una lentezza che rispecchia sia le difficoltà nello sviluppo dei processi psico-mentali, sia la mancanza del "registro immaginario".

L'autistico (essere umano non ancora parlante) non riesce ad individuare quell'immagine virtuale dell'oggetto reale che è il Sé-corpo e tende a coinvolgere l'Altro (oggetto privilegiato di riferimento) in una "pelle psichica" che lo coinvolge, strutturando una adesività ed una simbiosi.

Il bambino normale tra i 6 -18 mesi riesce a immaginare, guardando la madre, un'immagine di sé completa e intera. Non è così per l'autistico che legge il proprio corpo in termini caotici, parziali e confusi che non permettono una piena differenziazione dall'Altro e dal mondo; non riesce a differenziare ciò che è interno a sé da ciò che gli è estraneo; gli è precluso il cammino della identificazione e/o dello specchio; resta fissato in una situazione primitiva nella quale il corpo è frammentato.

Queste considerazioni pongono l'accento sull'importanza, per la riabilitazione, di ristrutturare le potenzialità motorie semplici e complesse per poter reimmergere il soggetto nella realtà, nell'immaginario e nel senso di sé come soggetto autodefinito e partecipe delle proprie scelte, della propria volontà e del proprio "destino".

3. Il flusso emotivo funziona da carica energetica per lo sviluppo psico-mentale e deve agire in forma modulata per non produrre quei blocchi che derivano dalla tensione eccessiva, dall'angoscia e, addirittura, dal terrore.

Queste crisi rispecchiano l'impossibilità psico-funzionale di contenere le emozioni, ma anche un certo grado di incapacità a discriminare gli inputs in arrivo per aloni percettivi che precludono un preciso riconoscimento.

I processi di contenimento emotivo dipendono strutturalmente dalle funzioni affettive e, quindi, il metodo riabilitativo deve funzionare in un rapporto 1/1 per poi passare al lavoro in piccoli gruppi, come preludio al vero lavoro relazionale di gruppo.

Il metodo prevede inizialmente la figura di un *Io-ausiliario* capace di assumere su di sé la responsabilità dell'agire e, quindi, di funzionare come *pelle psichica* che include il soggetto in un *senso di appartenenza* ed in un *senso di potere* che liberano poi la funzione strutturante del *Nome del Padre* che permetterà l'autoriconoscimento e l'identificazione narcisistica.

Il contenimento emotivo è fondamentale per lo sviluppo, proprio perché le angosce risultano distruttive in quanto inducono patologiche sensazioni di autodistruzione e di annichilimento.

4. Potenzialità comunicative.

Quando ci avviciniamo ad un bambino autistico ci “comunica” il suo stato d’animo:

- ☞ dimostrando le sue ansie, le angosce o il terrore;
 - ☞ innalzando barriere autistiche; ci “dice chiaramente” che non ha nessuna voglia che lo “invadiamo” e, quindi, urla, tira calci e oggetti, sputa, graffia, fa “puzze”, si urina addosso, ecc.;
 - ☞ sottolineando di preferire stare tranquillamente nel suo mondo e continuando imperterrito i suoi movimenti ripetitive e coatti;
 - ☞ rispondendo con strepiti o gettandosi a terra, anche se solo diciamo qualche parola che lo coinvolge (per es. andiamo, eccomi qua, vieni con me, ecc.).
- Questo atteggiamento non può essere definito “comunicazione”, che richiederebbe uno scambio di informazioni, ma solo “interazione”, un “dire” per far sapere all’altro.

In questo modo il soggetto dimostra le sue difficoltà a:

- ☞ riconoscere ed accettare il desiderio dell’altro (lettura degli atteggiamenti);
- ☞ poter decifrare le intenzioni dell’Altro (che è sempre vissuto come persecutorio);
- ☞ aprire la registrazione-sensoriale ad altri canali e a non limitarsi a quello visivo che gli permette di mantenere la distanza (da lontano può riconoscere una situazione senza parteciparvi);
- ☞ superare le spinte narcisistiche primarie che lo costringono ad atteggiamenti egocentrici ed onnipotenti.

Tutti questi “limiti” inducono nell’autistico un “senso di paura” nei confronti dell’Altro, vissuto come invasore pericoloso e permettono di strutturare quei comportamenti limitativi tanto caratteristici:

- ☞ tenere lontani;
- ☞ afferrare le mani dell’altro;
- ☞ non poter agire.

In quest’area, il fine della riabilitazione è:

- ☞ trovare il modo di interagire;
- ☞ farsi riconoscere come oggetto della relazione;
- ☞ arricchire la comunicazione utilizzando tutte le vie sensoriali
 - tattile = accarezzare e farsi accarezzare;
 - propriocettive = percepire il peso e la forza;
 - visive = moltiplicare l’input spostandoci attorno a lui e viceversa;
 - acustiche = fargli ascoltare una musica di fondo, accompagnare il lavoro con suoni, piccole frasi, filastrocche;
 - olfattive
 - di equilibrio = spostamenti sul baricentro:
- ☞ moltiplicare le motivazioni facendogli scoprire le nostre intenzioni perché le possa accettare.

Sarebbe utile poter utilizzare rinforzi (leccornie), ma il bambino con gravi disturbi dello sviluppo difficilmente è sensibile a questi stimoli (almeno che non sia una sua esclusiva scelta e/o bisogno), perché non riesce a capirli o a riferirli alla situazione relazionale: restano per lo più solo oggetti che stimolano il piacere libidico e/o il rifiuto oppositivo.

È importante anche fargli capire, sentire e partecipare al legame esistente tra il Sé, il Noi e l’ambiente circostante dove si possono attingere stimoli nuovi, arricchimenti, affettivamente significativi.

5. Lo sviluppo affettivo riguarda la costituzione dei valori riferiti al sé ed all'Altro.

Le dinamiche dell'affettività intervengono a strutturare le valenze relazionali (il cosiddetto QE) e quelle cognitivo-deduttive (il QI) entrambe fondamentali per uno sviluppo armonico della personalità e delle capacità adattive.

Nella relazione si strutturano quei "ponti" sui quali l' Io e l' Altro trovano un *luogo* di accoglimento, di confronto e di reciprocità che permette il dimensionamento di quella dinamica fondante che è l' *Io-ideale*.

Questo si struttura attraverso le dinamiche del Nome del Padre che apre all'identificazione e al riconoscimento dell'Altro come valore nel quale trovare riscontro di verità per il Sé.

In questo atto d'amore biunivoco c'è la scoperta dell'Altro da imitare-introiettare come oggetto buono ed anche di quel sé che finalmente può riconoscersi come permanente, stabile e poderoso: capace di essere se stesso e di poter agire le proprie scelte e decisioni.

VALUTAZIONE DEI RISULTATI

Un programma tanto globale e integrato come è il TyLA non avrebbe senso se non contemplasse anche uno strumento di valutazione dei risultati ottenuti.

Questo è stato strutturato prendendo spunto dall'esperienza fatta con il programma terapeutico E.I.T., articolandolo su sette aree di osservazione per un totale di 137 items che permettono un'analisi accurata e precisa della situazione psico-mentale e psico-affettiva del soggetto impegnato nel programma riabilitativo.

Ogni voce presa in considerazione ha uno screening da uno a cinque per evidenziare le variazioni ed i miglioramenti. Le osservazioni, eseguite ogni due mesi, permettono di analizzare le aree maggiormente modificate e, quindi, di puntualizzare gli interventi per raggiungere uno sviluppo globale ed armonico.

TyLA

L'utilità riabilitativa della "*Tymology Learning Approach*" verte sul suo interesse di affrontare la problematica in diverse aree funzionali della struttura psico-mentale:

≪≪ *Contenere le risposte emotive* esagerate e poco controllabili perché sostenute da situazioni conflittive e/o disturbanti che si "organizzano" soprattutto in maniera intrapsichica:

?? reazioni abbandoniche

?? espressioni dimostrative sostenute da sensi di frustrazione e di incapacità

?? crisi di ansia e/o di angoscia determinate da stimoli insignificanti e/o rispondenti a un "sistema rappresentazionale" abnorme e, quindi, incomprensibile e non-condivisibile

≪≪ *stimolare la funzione affettiva* puntando decisamente al ripristino e/o allo sviluppo di:

?? il senso di sé

?? l'autovalorizzazione

attraverso

- ?? l'utilizzazione delle iniziative personali
- ?? lo sviluppo delle capacità individuali contro l'inibizione e le sensazioni profonde di inadeguatezza
- ?? il riconoscimento delle proprie "capacità", percettive, deduttive e di coordinazione motoria
- ?? l'utilizzazione della "visibilità" del soggetto per migliorare le valenze della comunicazione verbale e non verbale, espressa o empatica
- ?? lo sviluppo del senso di desiderio, cercando di contenere, nel contempo, le dinamiche del "piacere"

≠≠ *allargare e ampliare le funzioni mentali* (cognitive ed intellettive) fondate su:

- ?? attenzione
- ?? memoria operativa
- ?? autocoscienza
- ?? comprensione delle richieste
- ?? organizzazione delle deduzioni del problem solving

≠≠ *controllare i disordini comportamentali* che si esprimono con:

- ?? ipercinesie
- ?? eccitazione psicomotoria
- ?? atteggiamenti oppositivi
- ?? esplosività motoria e/o verbale

e sono sostenuti da:

- ?? sentimenti egocentrici ed onnipotenti
- ?? predominanza delle pressioni libidiche e legate ai "bisogni" istintivi

≠≠ *sviluppare le funzioni immaginative* che fanno parte dell'ordine sociale in quanto richiedono la strutturazione di un pensiero affettivo sostenuto dai vincoli relazionali, dai vissuti e dalle memorie che partecipano a costituire una cultura, nella quale il soggetto si scopre come "nome e cognome", come "partecipante", ma anche come "elemento indispensabile" valorizzato e valorizzabile

≠≠ *organizzare le potenzialità simboliche* che rappresentano l'integrazione del pensiero concreto ed affettivo con i significanti elaborati dai processi di osservazione, di analisi, di deduzione e di generalizzazione. In questa visione integrativa le idee e gli ideali si fanno "corpo" e "discorso" passando a far parte della cosiddetta "normalità". Proprio in questo "meccanismo" la singolarità e la pluralità si intrecciano strutturando vincoli che permettono l'interagire e l'arricchimento reciproco tra soggettività e cultura, cioè di quell'ordine psicomotricità che chiamiamo "trama vincolare".

Questa tematica riabilitativa e rieducativa (TyLA) si basa su:

- ?? una metodologia chiara, lineare e fondata sulla esperienza e sulla lettura teorica di ogni singolo caso;
- ?? un percorso personalizzato e centrato sul recupero funzionale, ma, soprattutto, su quello globale nel rispetto della persona

è diretta e supervisionata da uno psicologo specializzato che ha attuato un programma specifico di formazione teorico-pratico che deve tenere conto dei fondamenti teorico-pratici di:

- ?? neuropsicologia
- ?? psicodinamica
- ?? psicoanalisi
- ?? psicoterapia relazionale
- ?? timologia
- ?? terapia E.I.T.
- ?? psicomotricità

oltre che, naturalmente, di tutte le conoscenze di neurofisiologia, di neurogenetica, delle problematiche relative alla ipersensibilità alimentare e alle allergie.

Si tratta di “riabilitazione neuro-psicologica”

attuata con tecniche psico-educative e formative specifiche, capaci di ripristinare singole funzioni:

- percettiva
- mnesica
- comunicativa
- relazionale
- motoria (fine e complessa)
- psicomotoria
- verbale
- operativa manuale
- di lettura
- di scrittura
- di calcolo

che possono essere attivate con diverse metodiche come:

- Behavior Analysis
- Behavior Modification
- TEACCH
- Psicomotricità
- Musicoterapia
- Network Riabilitativo

studiate con precise osservazioni e valutazioni pratiche per essere finalizzate a:

- /// sviluppo della persona;
- /// superamento di problematiche regressive;
- /// prevenzione di situazioni psicopatologiche;
- /// coinvolgimento del soggetto alle attività più specificamente deputate alla formazione-educazione;
- /// reinserimento positivo e attivo nell'ambito della famiglia e della società;

e perché possano risultare applicabili ad un'ampia tipologia di disabilità:

- /// sindromi autistiche e regressive, primitive o di impianto
- /// sindrome di Down
- /// sindrome dell'X-fragile
- /// sindrome di Joubert
- /// sindrome di Kabuki
- /// sindromi psichiatriche in epilettici

- ✗✗ sindromi oligofreniche e psichiatriche post-encefalitiche o come postumi di altre malattie del S.N.C.
- ✗✗ deficit intellettivi senza causa accertata
- ✗✗ sindromi psicotiche e/o schizofreniche
- ✗✗ sindromi borderline
- ✗✗ deficit psico-mentali riferibili a mancanza o disturbo dell'identificazione

utilizzando modalità teoriche e pratiche di diverse metodologie:

- ✗✗ integrazione psico-motoria;
- ✗✗ psicodramma;
- ✗✗ attività emotivo-espressive;
- ✗✗ attività cognitivo-interpretative;
- ✗✗ psicomotricità;
- ✗✗ Tai-chi-chuan;
- ✗✗ riabilitazione cognitiva e tecniche di prescolarizzazione;
- ✗✗ musicoterapica;
- ✗✗ arte-terapia;
- ✗✗ psicodramma;
- ✗✗ psicodanza;
- ✗✗ ludo-terapia;
- ✗✗ terapia occupazionale;
- ✗✗ logopedia.

La TyLA si riferisce a:

RIABILITAZIONE

<p>fare riabilitazione globale olistica centrata sulla persona di sviluppo di integrazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✗✗ psico-funzionale <ul style="list-style-type: none"> ?? contenere le spinte libidiche ?? " le frustrazioni ?? " l'egocentrismo e l'onnipotenza ✗✗ bio-funzionale <ul style="list-style-type: none"> ?? armonizzare le funzioni prassiche ?? " le " sensoriali ?? " le " espressive ?? " le " analitico-deduttive ✗✗ motivazionale (relativa alla volizione) <ul style="list-style-type: none"> ?? senso di Sé (visibilità) ?? " di partecipazione ?? " di coinvolgimento ?? " di iniziativa ?? " di reciprocità ?? " di riconoscenza ?? " di generosità ?? " di compiacenza ?? accettare le scelte dell'altro ✗✗ affettiva <ul style="list-style-type: none"> ?? auto-accettazione ?? auto-valorizzazione ?? poter confrontarsi ?? voler confrontarsi ✗✗ cognitiva <ul style="list-style-type: none"> ?? funzioni mentali superiori: attenzione, memoria, ecc.
---	--

--	--

DIMENSIONE PSICOMOTORIA

Elaborare e controllare lo schema corporeo coordinazione agilità velocità	?? gioco corporeo ?? “ di equilibrio ?? “ di coordinazione ?? “ di controllo posturale ?? saltare ?? rotolare ?? correre ?? giochi ritmici (con o senza musica)
Rapportarsi con il mondo esterno	?? costruzioni ?? manipolazioni ?? puzzle ?? organizzazione dello spazio ?? organizzazione del tempo ?? risposta a segnali visivi ?? “ “ uditivi
Rapportarsi con gli altri	?? giochi individuali e collettivi ?? a sfondo emotivo ?? a sfondo affettivo
Rapportarsi con il mondo interno	?? giocare con cuscini, veli, bastoni, cerchi ?? esercizi di Tai-chi-chuan ?? momenti di rilassamento ?? momenti di meditazione ?? attività di disegno e di espressione artistica

Aumentare i canali della comunicazione	<p>La comunicazione è un processo linguistico nel quale intervengono diverse funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ?? strutture adeguate per la comunicazione verbale ?? ed anche non verbale; ?? organizzazione timica della volontà e del desiderio; ?? attenzione e tenuta sul compito sufficienti; ?? capacità di comprensione del gesto, dell'attitudine, della parola, ecc.; ?? sviluppo adeguato della “teoria della mente”. <p>La comunicazione rispetta sempre il feedback, altrimenti si parla di semplice espressività: lancio dei segnali che gli altri possono o no capire, registrare, valutare.</p>
Coordinazione oculo-manuale	<ul style="list-style-type: none"> ?? colorare rimanendo nei limiti; ?? sfilare e infilare anche seguendo un ritmo ?? impugnare ed usare le forbici; ?? tagliare rispettando la linea; ?? tagliare senza guida;

	<p>?? completare un percorso accidentato; ?? salire e scendere le scale o la spalliera; ?? evitare di camminare sulle punte.</p>
--	--

Sviluppo linguistico	<p>?? sillabare; ?? usare correttamente gli aggettivi; ?? riconoscere contrari, diminutivi, accrescitivi, superlativi; ?? uso degli articoli singolari e plurali; ?? porre domande in modo corretto; ?? saper ascoltare per rispondere in modo pertinente; ?? riuscire a descrivere una immagine con domande di supporto o senza aiuto; ?? ascoltare una storia sia letta che raccontata; ?? riconoscere e ricordare i momenti principali di un racconto; ?? individuare i personaggi; ?? raccontare una storia personale o no; ?? inventare una storia; ?? strutturare i racconti in sequenze; ?? leggere da un libro.</p>
-----------------------------	--

Organizzazione cognitiva	<p>Memoria rievocativa delle immagini ?? sequenze di numeri; ?? sequenze di oggetti; ?? sequenze temporali: ieri, oggi, domani; ?? (giorni della settimana: uno dopo l'altro e "dopo martedì cosa viene?) Fare ipotesi: cosa starà facendo la mamma? Risposte logiche: ?? prima - dopo; ?? sopra - sotto; ?? avanti - indietro; ?? destra - sinistra. Imparare a contare: ?? da 0 a 10; ?? di 2 in 2. Senso del ritmo: disporre oggetti in sequenza prestabilita. Individuare insiemi di figure: associare immagini: ?? in modo visivo; ?? in modo astratto. Operazioni di togliere Operazioni per aggiungere.</p>
---------------------------------	---

COMMENTO E CONCLUSIONI

Le esperienze condotte con una psicoterapia di tipo relazionale - l'E.I.T.- ha condotto a stabilire la necessità di un intervento globale e multidisciplinare. Queste esperienze hanno anche delineato la necessità di assumere, come punto di partenza per ogni intervento, un *approccio timologico*, cioè non si può attivare

nessuno sviluppo psico-mentale se non attraverso la risoluzione delle problematiche inerenti l'affettività.

Sono ormai numerosissimi i lavori scientifici che supportano la conclusione che “*solo attraverso l'affettività si aprono le porte allo sviluppo intellettuale*” e danno fondamento ad un approccio timologico cioè relativo agli affetti ed ai valori.

Il metodo di riabilitazione cognitiva TyLA rispecchia questi principi e trova fondamento in moltissime esperienze riabilitative e per l'inserimento lavorativo nell'handicap psichico.

L'approccio riabilitativo timologico è rivolto sempre alla persona e, quindi, prevede diversi punti di accesso:

- ✂ sviluppo psico-sensoriale e psico-motorio;
- ✂ contenimento e modulazione delle risposte emotive;
- ✂ arricchimento affettivo nel rapporto con il Sé e con l'Altro;
- ✂ coordinamento delle dinamiche cognitive: attenzione, memoria, coscienza di sé e degli oggetti, apprendimento, deduzione e integrazione;
- ✂ integrazione nella scuola e nelle attività ludico-sportive;
- ✂ reinserimento familiare e sociale

che non vengono organizzati ed attuati attraverso un *insegnamento* (teaching, che presuppone la determinazione preconcepita di un livello di capacità e di attitudine), ma finalizzati all' *apprendimento* (learning) che, al contrario, si basa sulla predisposizione, il desiderio, l'attitudine attiva di accedere affettivamente al mondo della realtà e del contenuto della comunicazione.

Il processo riabilitativo TyLA (Tymology Learning Approach – Metodo Timologico di apprendimento) tiene conto della persona, in special modo di “ragazzi come gli altri” proprio “... in quanto ragazzi!” che, quindi, devono essere visti ed aiutati in un processo dinamico di sviluppo.

Questo approccio globale alla persona si basa su punti di riferimento specifici quali:

- ✂ **diagnosi precoce** – non per avere un indirizzo prestabilito, né, tanto meno, per prendere atto di uno “stato mentale” che equivarrebbe a standardizzare il soggetto su di un handicap, ma per poter intervenire tenendo conto dei processi psico-mentali che caratterizzano ogni quadro psico-patologico;
- ✂ **diagnosi funzionale** – per inserire ogni ragazzo in un processo personalizzato di riabilitazione che possa anche essere predisposto per una valutazione precisa dei risultati ottenuti;
- ✂ **valutazione funzionale periodica** – che, suddivisa in diverse aree, permette di monitorare l'evoluzione della riabilitazione in maniera puntuale e, quindi, cambiare e/o stimolare gli interventi perché risultino non solo efficienti, ma anche efficaci.

Il percorso riabilitativo deve essere preceduto e accompagnato da una terapia adeguata che permetta il raggiungimento dei pre-requisiti per una *riabilitazione globale* che prevede:

- ✂ riabilitazione funzionale senso-motoria;
 - emotiva
 - affettiva
- ✂ riabilitazione educativo-formativa che mira all'organizzazione
 - dell'attenzione
 - della volontà

della tenuta
delle capacità organizzativo-deduttive
dello sviluppo del pensiero simbolico ed operativo
delle funzioni specifiche del problem-solving;

☞ riabilitazione sociale, attraverso il lavoro in piccolo gruppi, lo sviluppo delle capacità di sopportazione, di comunicazione, di interazione e di integrazione, utilizzabili nell'ambito familiare, scolastico e sociale, pre-sportivo e sportivo.

Il modello riabilitativo TyLA si centra sull'apprendimento fondato sul desiderio di crescere e di raggiungere una identità psico-fisica che dipende sempre da "sensazioni profonde di benessere" che si basano su:

☞ riconoscimento di sé

☞ autodeterminazione

☞ autovalorizzazione sia fisica che psichica

☞ scoperta di una progettualità

☞ recupero di un senso di centralità del sé nel rapporto con l'Altro.

Il TyLA ha le sue basi teoriche nella TIMOLOGIA che, come scienza degli affetti, riconosce imprescindibili la relazione, la comunicazione e l'integrazione tra paziente e terapeuta-riabilitatore.

Come nella terapia E.I.T., anche nella riabilitazione l'operatore funge da Io-ausiliario per permettere di riattivare i meccanismi propri dell'identificazione che sono indispensabili per ripristinare il percorso dello sviluppo psico-mentale e psico-affettivo e superare i blocchi psichici che sottendono alle dinamiche del falso sé, dell'onnipotenza e dell'egocentrismo.

Nella relazione si sviluppano i processi dell'apprendimento che si riferisce anche al mettere a fuoco i propri limiti e le proprie difficoltà-disabilità, al riconoscersi come realtà dinamica che, quindi, ha un futuro e dà valore al Sé ed al desiderio di piacere e di piacersi.

Leggere la propria realtà attraverso la relazione con l' Io-ausiliario significa transitare una ricerca personale che induce la certezza di poter essere e di poter valere.

La riorganizzazione delle strutture adattive dell'Io, la riorganizzazione dei processi psico-mentali (cognitivi, emotivi ed affettivi) e il dimensionamento sociale risultano i fattori cardine per ripristinare un valido senso di sé, l'autovalorizzazione e l'autosoddisfazione, permettendo così di raggiungere gli obiettivi della riabilitazione, dell'inserimento e dell'integrazione.

L'intervento riabilitativo qui tracciato mette in evidenza come sia necessario, per affrontare i casi di disordine pervasivo dello sviluppo, utilizzare molte tecniche con caratteristiche diverse, centrate su obiettivi specifici e globalizzanti.

Questo tipo di intervento specializzato non deve però essere inteso come "curativo", ma come capace di ristabilire un rapporto relazionale ed empatico che risulti:

1. essere un sistema forte capace di dare valore ai vissuti dei ragazzi il cui comportamento è sempre un "linguaggio" che deve essere capito e valorizzato;
2. prendere sul serio queste comunicazioni perché capaci di fare luce sui bisogni e sulle aspettative, non solo sulle problematiche e sulle disabilità;
3. provocare "disequilibri" che risultino sempre modelli di crescita, di divenire e di cambiamento;

4. agire stimolazioni estetiche, emotive, affettive, cognitive e relazionali per provocare “folgorazioni” e “sorprese” capaci di predisporre il raggiungimento di un Sé valido ed accettabile, oltre che di un “ruolo” nuovo, positivo e soddisfacente;
5. raggiungere una integrazione motoria, emotiva, affettiva, cognitiva e sociale, utilizzando tecniche capaci di sfruttare atteggiamenti ludici e ricreativi, oltre quelli derivati dall’auto-osservazione, dalla riflessione, dal confrontarsi, dal riproporre in maniera catartica la propria storia e i propri vissuti.

L’obiettivo dell’intervento riabilitativo TyLA è quello di superare aspetti della “debolezza dell’Io”, caratteristici dei disabili psichici per dar loro la possibilità di crescere olisticamente, formattando una personalità più consona alle necessità sociali che devono e che dovranno affrontare.

La riabilitazione ed il recupero non possono essere intesi come ripristino di qualche funzione o come semplice miglioramento della qualità di vita; deve primeggiare la dimensione sociale e, quindi, la possibilità di un inserimento valido, positivo e strutturante nella famiglia, nella scuola e nell’ambito sociale, perché l’esperienza personale si tramuti in speranza concreta di utilizzare al meglio le risorse personali e, in questo modo, cominciare a prevedere anche un inserimento nell’ambito lavorativo che deve essere il vero obiettivo di ogni sforzo riabilitativo, educativo e formativo.