

Dicembre 2014



DON SERAFINO RONCHI

RIABILITAZIONE - CURA - PREVENZIONE

InForma

Newletter d'informazione e divulgazione
a cura dello staff medico e fisioterapico
del Centro Riabilitativo
don Serafino Ronchi



PER QUESTO NATALE,
SCEGLI UN REGALO SPECIALE.
DONA BENESSERE
ALLE PERSONE A CUI VUOI BENE!
UNA COCCOLA PER CORPO E ANIMA.

UN'ESPERIENZA INDIMENTICABILE
CHE SUBLIMA LE MAGICHE EMOZIONI DATE
DAL CALDO TEPORE DELL'ACQUA (33°)
PER POI ABBANDONARSI AD UN RILASSANTE
MASSAGGIO EFFETTUATO DA MANI ESPERTE.
*INFORMATI PRESSO LA SEGRETERIA
PER ACQUISTARE IL TUO PACCHETTO REGALO!*



*da tutto lo staff del
don Serafino Ronchi*

Novità

13 dicembre 2014

Evento ECM

"La corretta alimentazione quale
strumento di prevenzione delle
patologie metaboliche e cronic-
degenerative: un approccio
multidisciplinare integrato"
Corso dedicato agli operatori
sanitari, e non solo!

SCREENING ENERGETICO

Continua per tutto il mese di
dicembre.

Rivolgiti alla Segreteria per
ricevere maggiori informazioni e
prenotare il tuo Screening!

Poliambulatorio don Serafino Ronchi

Via Santa Lucia, 32 – 25018 Vighizzolo di Montichiari (BS)
tel./fax 030 9960938 segreteria@centroserafinoronchi.it
www.centroriabilitativodonserafinoronchi.it





IL BAMBINO E LO SVILUPPO VISIVO: CRESCERE GUARDANDO

ARTICOLO A CURA DI MARTA TAMBURINI – NEUROPSICOMOTRICISTA DELL'ETA' EVOLUTIVA CENTRO DON SERAFINO RONCHI



“Così piccolo cosa vede mio figlio?” è una tra le domande più frequenti che pongono i genitori a pediatri e neuropsichiatri infantili. L'idea abbastanza diffusa che i bambini, nelle prime settimane di vita, non vedano nulla o percepiscano solo ombre, sta lasciando spazio alla consapevolezza che le capacità di vedere crescono rapidamente nei primi mesi di vita ed esistono diversi aspetti della visione, quali la discriminazione delle facce, delle forme o dei colori che maturano ad età diverse.

Grazie alle moderne tecniche e metodologie di ricerca basate sull'evidenza scientifica, oggi è possibile affermare che per una corretta visione non devono essere integre solo le parti anteriori del complesso sistema visivo, quindi gli occhi, ma devono necessariamente essere mature tutte le parti posteriori all'occhio, cioè le connessioni che portano alla corteccia occipitale deputata al controllo dell'informazione visiva. Grazie a questi studi siamo in grado di definire delle tappe corrispondenti alle diverse età del bambino, in cui avvengono le varie acquisizioni:

- **appena nato** il bambino è in grado di fissare oggetti o figure con alto contrasto visivo, predilige giochi con facce dalle sembianze umane, bersagli a cerchi o strisce bianche e nere, posti ad una distanza non superiore ai 20-30 cm dal viso
- **verso i 2/3 mesi** comincia a sviluppare una buona capacità a convergere gli occhi e ad accomodare (ecco perchè i neonati passano molto tempo a guardarsi le manine). Emergono poi le competenze di inseguimento dell'oggetto prima lentamente e sul piano orizzontale, poi anche in senso verticale.
- **dopo i 6 mesi**, il bambino continua a migliorare le sue capacità visive, riconoscendo oggetti molto piccoli ed in movimento.
- al compimento dei **2 anni**, le capacità visive non risultano

tanto diverse da quelle di un bambino più grande.

Queste tappe di sviluppo sono di fondamentale importanza per il riconoscimento precoce di un problema visivo, e di conseguenza per prevenire ritardi nello sviluppo globale del bambino proprio per il ruolo cardine che ha la vista (definita indicatore di sviluppo) nell'interazione e nell'esplorazione dell'ambiente.

La possibilità di sviluppare un disturbo visivo è abbastanza frequente nei bambini nati prematuri o di basso peso alla nascita, o ancora da mamme che hanno presentato problemi durante la gestazione o il parto.

La vista, come molte altre funzioni, si definisce adattiva ed esperienziale, ovvero ha bisogno del confronto e dell'interazione con l'ambiente per essere sviluppata e implementata. Niente vale più della curiosità del “dover fare” per portare un bambino a sperimentare il canale della vista ed arrivare, attraverso il complesso meccanismo di coordinazione occhio-mano, ad afferrare l'oggetto scelto.

Il concetto di globalità nel bambino, dove una parte (come può essere la vista) influenza il tutto, e il tutto è influenzato dalla parte è sempre da tenere presente: in quest'ottica la precocità di intervento risulta sostanziale e fondamentale al fine di evitare l'instaurarsi di pericolosi danni secondari e/o ritardi nello sviluppo.



Il don Serafino Ronchi è un nodo



Elena dice che...la psicologa risponde

“Mamma, ho fatto un brutto sogno!”

Durante l'infanzia, ancor più frequentemente rispetto all'età adulta, capita di fare incubi: in genere sono tipici del periodo tra i 3 e i 6 anni (sebbene possano presentarsi anche prima dei 3 anni e fino ai 12). In questo periodo evolutivo, la presenza di brutti sogni è legata a capacità immaginative molto spiccate. Con la crescita il bambino sviluppa un'intelligenza di tipo concreto e quindi lentamente abbandona il mondo della fantasia e si avvicina al mondo reale, concreto appunto, fino ad arrivare con la preadolescenza alla capacità di ragionamento astratto.

Per questi motivi la naturale evoluzione del bambino porta con sé la riduzione degli incubi notturni.

Ma perché i bambini fanno gli incubi? A cosa servono?

Esattamente come i sogni, gli incubi hanno la funzione di consentire al bambino di affrontare, e rielaborare, quanto accaduto durante la giornata. I brutti sogni derivano da ansie e preoccupazioni vissute durante il giorno, che per un bambino possono essere: giochi di fantasia fatti con la presenza di mostri che nel sonno divengono reali, un film visto da poco che ha spaventato un po' o un brutto voto. Oppure possono essere legati a periodi di sofferenza dell'intero nucleo familiare a causa di lutti, malattie, separazioni.

Cosa possono fare i genitori?

Parlare con il bambino dell'incubo fatto, magari attraverso la richiesta di tradurlo in disegno, lo aiuta ad esprimere la sua paura; così come evitare che veda scene spaventose in tv, che giochi con un videogioco violento o che legga storie di paura prima di addormentarsi diminuisce la probabilità di un brutto

sogno. E' auspicabile creare un clima sereno, rilassante e aiutare il proprio figlio ad esprimere sempre le sue emozioni.

Il terrore notturno (pavor nocturnus)

E' bene precisare che gli incubi sono diversi dal terrore notturno. Quest'ultimo si presenta un paio d'ore dopo essersi addormentati, nel sonno profondo quindi. Il bambino non si sveglia durante l'episodio di terrore notturno: può urlare, parlare e persino avere gli occhi aperti e sembrare sveglio, ma in realtà sta ancora dormendo. In questo caso è meglio non svegliarlo: si tranquillizzerà da solo in poco tempo, e il mattino successivo non ricorderà nulla dell'accaduto.

Molto frequentemente genitori che hanno sofferto di terrore notturno, hanno figli che ne soffrono.

Quando è il caso di consultare lo psicologo?

Per quanto concerne il terrore notturno è utile consultare uno specialista se non c'è familiarità, se sono episodi frequenti o se riscontrate una coincidenza con eventi specifici di vita (es. durante le vacanze non ne soffre, quando c'è la scuola sì).

In merito agli incubi, è opportuno consultare uno psicologo solo nel caso in cui il bambino ne soffra molto frequentemente e in maniera ricorrente (cioè faccia lo stesso sogno molte volte nel tempo).

Elena Soncina, psicologa don Serafino Ronchi