

# CAMERA DEI DEPUTATI<sup>N. 2360</sup>

## PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato **FRANCESCA MARTINI**

Ordinamento della professione di psicomotricista

*Presentata il 15 febbraio 2002*

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge intende rispondere alle legittime richieste di riconoscimento formativo e professionale degli psicomotricisti, operatori che da tempo svolgono interventi qualificati di presa in carico e di attività psicomotoria in ambito preventivo, socio-educativo e socio-sanitario.

Regolamentare questa professione, esistente di fatto grazie all'iniziativa privata in Italia da oltre trent'anni, attraverso l'istituzione dell'ordine e dell'albo professionale degli psicomotricisti, significa riconoscere e legittimare una risposta alla gamma di nuovi bisogni dell'attuale società a cui fornire coerenti risposte legate ai più svariati disagi relativi all'identità e all'autonomia individuale e sociale. A titolo di esempio possiamo ricordare le disabilità sensoriali, motorie e psichiche nonché la vasta serie di disturbi del comportamento, della relazione, della comunicazione, delle

difficoltà di apprendimento scolastico, di integrazione socio-culturale e di adattamento socio-ambientale. Queste nuove problematiche sono di ordine multifattoriale in cui convergono variabili biologiche, psicologiche, sociali ed istituzionali.

Riconoscere istituzionalmente tale professione significa, ancora, adeguare l'Italia alla regolamentazione di altri Paesi della Unione europea che hanno saputo da tempo recepire quale vantaggio rappresenti per l'utenza includere un'offerta che si rivolga alla persona nella sua unitarietà psico-corporea nel suo costante rapporto con se stesso e l'ambiente che lo circonda.

La psicomotricità, sia nei suoi aspetti teorici che nella sua prassi operativa, è una disciplina scientifica nata in Francia nei primi anni del 1900, la quale considera l'uomo nella sua « globalità » psico-corporea, strutturale e funzionale, il cui « vissuto » complessivo svolge un ruolo fonda-

mentale per il benessere della persona. In tal senso essa sottolinea l'importanza dell'esperienza corporea come:

base dello sviluppo dell'identità individuale, familiare, sociale ed istituzionale;

espressione della vita emozionale;

fondamento dell'attivazione e strutturazione dei processi intellettivi;

organizzatrice della motricità funzionale, comunicativa e relazionale;

regolatrice primaria di ogni comportamento.

La psicomotricità oggi, grazie all'impegno scientifico di alcuni studiosi, è riconosciuta di fatto in alcuni Stati europei che preparano lo psicomotricista attraverso una formazione triennale che, per la sua peculiarità, oltre ad essere costituita nella sua parte teorica tanto da discipline mediche quanto psicologiche e sociali e da una formazione metodologico-professionale specifica, si effettua obbligatoriamente tramite una formazione psicomotoria, il cosiddetto « vissuto psicomotorio ». Si tratta di un'esperienza costitutiva dell'acquisizione della tecnica professionale che passa anche attraverso la consapevolezza dell'essere corporeo creando nello psicomotricista uno specifico atteggiamento tonico-emozionale.

Va ricordato, tanto per restare vicino a noi, che in Francia (e nel mondo), grazie alle ricerche di una significativa *équipe* diretta da Ajuriaguerra e Soubiran, il primo diploma di Stato è stato emanato fin dal 1974 su iniziativa dell'ISRP (*Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice*) di Parigi, una scuola triennale privata convenzionata con il Ministero della sanità e pubblica istruzione, a cui in seguito si sono aggiunte altre cinque scuole, un'altra privata convenzionata e quattro universitarie presso la facoltà di medicina. Nello stesso periodo vengono istituite tre scuole universitarie anche in Svizzera presso la facoltà di psicologia. Dagli anni '80 sono presenti alcune scuole universitarie anche in Germania presso la

facoltà di scienze motorie e, pure, sono attive sette scuole in Danimarca, tutte private ma riconosciute dallo Stato che dà loro un contributo economico. Dal 1994, prima presso la facoltà di scienze umane e ora di medicina, è presente anche in Libano, mentre in Portogallo è in fase istitutiva la laurea in psicomotricità, di cinque anni, presso la facoltà di motricità umana di Lisbona.

Come detto all'inizio, anche in Italia la psicomotricità è presente fin dal 1968-1969. Tuttavia, è doveroso riconoscere che la formazione fino ad ora è stata proposta esclusivamente da associazioni ed enti privati che nel tempo sono andati strutturando un programma formativo su tre anni. Anche l'Italia è ormai matura su questo piano sia scientificamente, con congressi nazionali ed internazionali, sia nei programmi formativi e nelle risposte professionali adeguate alle nuove esigenze del mercato sanitario, sociale ed educativo. Attualmente si contano venti scuole triennali professionali di psicomotricità, con una formazione di 2.700 ore che, ad oggi, hanno fornito la qualifica professionale ad oltre 3.500 psicomotricisti. Gli attuali allievi sono circa 900 e va ricordata l'esistenza di un'alta domanda sia di formazione che di lavoro, in ogni ambito che va dal preventivo-educativo, allo psico-sociale fino al socio-sanitario e clinico-terapeutico.

La psicomotricità è una scienza che riguarda tutti ed è relativa alla comprensione dell'uomo nel suo rapporto, vissuto ed agito, con se stesso e l'ambiente. In tale senso, essa può essere oggi definita come un « intervento preventivo-educativo e di presa in carico a mediazione corporea » che utilizza l'azione ed il movimento come strumenti mediatori della comunicazione e della relazione con se stessi e con il mondo esterno.

Il corpo, elemento fondamentale del processo evolutivo nei suoi aspetti neurobiologici, neuropsicologici e nella sua dimensione emotivo-affettiva e relazionale, viene utilizzato nel *setting* psicomotorio come mezzo di comunicazione e come elemento per favorire l'espressione della

personalità, la rappresentazione mentale dell'esperienza e gli apprendimenti in generale all'interno di una significativa relazione operatore-utente. Per questo, il suo tipo di approccio alla persona è in termini di normalità di fronte a qualsiasi problematica di ogni età e situazione, anche in presenza di una reale patologia.

Lo psicomotricista non legge il movimento in termini funzionali, poiché i disturbi psicomotori non sono di origine strumentale e non si esprimono attraverso una singola funzione, ma coinvolgono la totalità della persona. Riferendoci al vero padre della psicomotricità in termini scientifici, Jean de Ajuriaguerra, i disturbi psicomotori non necessariamente hanno un'origine organica, senza peraltro escluderla, ma rappresentano comunque una disfunzione relazionale, della comunicazione o psicologica in generale: disagio comunque espresso sul piano corporeo con il coinvolgimento della totalità della persona nelle sue manifestazioni e nel rapporto con l'ambiente. Per questo, il soggetto diviene il rivelatore di un disagio più ampio, di ordine familiare, di gruppo ed istituzionale; coerentemente, lo psicomotricista trova la sua specificità nella competenza a comprendere e a utilizzare nel proprio lavoro il linguaggio corporeo non verbale, in particolare tonico-emozionale. L'utente dello psicomotricista, così, non è mai solo il soggetto interessato, ma anche la famiglia, i gruppi e le istituzioni.

In sintesi, l'intervento psicomotorio tende a favorire, sia in fase evolutiva che di riorganizzazione e stabilizzazione della personalità, un'armonia tra emotività, competenze motorie, attività mentale e capacità comunicativa all'interno di una dinamica di relazione con gli altri e con l'ambiente.

Tale intervento, per la sua peculiarità e complessità, deve essere affidato ad operatori con una formazione specifica sia sul piano personale che esperienziale corporeo, e non solo competenti sul piano teorico e su quello tecnico-professionale. Lo psicomotricista deve essere in grado di adattare se stesso e la metodologia al soggetto o al gruppo con cui opera rico-

noscendo le modalità di approccio e di risposta ottimali, non tanto relativamente ai sintomi, quanto ai bisogni fondamentali che affiorano durante il processo di relazione.

Questa *forma mentis* riconosce la persona come importante in ogni sua parte ed in ogni sua manifestazione esaltandone la dignità.

Le aree di competenza dello psicomotricista si concretizzano in:

area anamnesticodiagnostica, finalizzata alla comprensione della totalità del soggetto in vista di un profilo psicomotorio e della successiva elaborazione di progetti di intervento;

area preventivo-educativa, allo scopo di favorire uno sviluppo psicomotorio e della personalità armonici, prevenire difficoltà relazionali e di apprendimento, prevenire disturbi da *stress* lavorativo e facilitare l'integrazione delle diversità individuali;

area psicosociale, in cui proporre attività di psicopedagogia corporea agli adulti, genitori ed operatori, sensibilizzazione informativo-culturale e orientamento scolastico e professionale;

presa in carico individuale e di gruppo, in ogni ambito istituzionale, nelle diverse età;

nell'età evolutiva: ritardi psicomotori e sindromi psicomotorie, disturbi del carattere, del comportamento, della comunicazione e dell'apprendimento; disturbi precoci della relazione corporea con conseguente sviluppo disarmonico della personalità (autismo, psicosi), problemi di identità, in particolare in età adolescenziale; vissuti e disturbi secondari ad *handicap* organici; disturbi legati a prematurità, a ospedalizzazione, a malattie oncologiche, a adozione, a istituzionalizzazione, eccetera;

nell'età adulta: disagio psicofisico con alterazione delle funzioni psicomotorie, psicosomatiche e della comunicazione; problematiche psichiatriche come quelle legate alle diverse forme di dipendenza

(alcool, droga, farmaci), a nuove situazioni psicosociali (AIDS, sindromi da disadattamento) e al vissuto di malattia;

nell'anziano: problemi psicosociali e psicofisici legati al periodo postlavorativo, al processo di invecchiamento e alla fase terminale;

area didattico-formativa, per l'insegnamento, la formazione e la ricerca nell'ambito della propria disciplina professionale.

Risulta evidente quanto lo psicomotricista rappresenti un operatore necessario all'interno dell'area socio-sanitaria, proprio perché si fa carico di aspetti spesso trascurati e socialmente nuovi che, se non affrontati precocemente e adeguatamente, comportano facilmente nel tempo l'instaurarsi di vere e proprie patologie con ulteriore dispendio economico per la famiglia e la società. Possiamo citare ancora, a titolo di esempio, le situazioni a rischio dei minori, degli adolescenti, degli anziani, delle famiglie non ben stabilizzate, delle difficoltà di integrazione sociale e scolastica, delle diversità, dei rapidi cambiamenti nel lavoro e nei mezzi di comunicazione. Va sottolineata però qualche incongruenza:

a) la rilevazione, con i nuovi strumenti diagnostici psicomotori, di specifiche patologie psicomotorie e psicosociali a cui non rispondono adeguatamente le tradizionali figure riabilitative e pedagogiche. In una recente ricerca risulta che tra i bambini in cura presso un servizio di neuropsichiatria infantile e di psicomotricità il 33 per cento presenta inibizione o instabilità psicomotoria, il 46 per cento disordine motorio e della lateralità, il 14 per cento disturbi relazionali ed il restante 7 per cento disturbi di personalità. In un'altra ricerca ancora, sempre con bambini presentanti difficoltà di apprendimento scolastico, emerge un'enorme presenza di difficoltà psicomotorie: l'80 per cento è affetto da disturbo dello schema corporeo, il 92 per cento da motricità

impacciata e poco vissuta e l'84 per cento da difficoltà di controllo tonico-motorio;

b) la realtà di fatto della presenza di un numero elevato di psicomotricisti formati presso le scuole private il cui titolo rilasciato ad oggi non è riconosciuto a livello pubblico. Mentre le scuole sono rappresentate da due Federazioni, FISSPP (Federazione italiana scuole superiori professionali di psicomotricità) e FISCOP (Federazione italiana scuole e operatori della psicomotricità), gli psicomotricisti sono rappresentati da tre associazioni professionali: ANUPI (Associazione nazionale unitaria psicomotricisti italiani), FIPm (Federazione italiana psicomotricisti) e la già citata FISOP. Esiste poi l'AIF (Associazione italiana formatori) che raggruppa gli psicomotricisti che abbiano un'adeguata competenza sul piano didattico-formativo specifico. L'Italia, poi, sul piano internazionale, è rappresentata tramite la delegazione italiana OIPR (*Organisation internationale de psychomotricité et relaxation*) e la delegazione del FEP (Foro europeo di psicomotricità). La popolazione di psicomotricisti — come rilevato da una ricerca del CENSIS per conto del CNEL nel 1999 — è così costituita: per il 65 per cento da lavoratori autonomi libero-professionali, per il 5 per cento in forma di impresa individuale, per il 15 per cento da lavoratori dipendenti e per il 15 per cento sotto forma di prestazione coordinata e continuativa, che risponde all'utenza secondo un « grado di soddisfazione elevato »;

c) la forte domanda da parte di parecchi servizi pubblici dello psicomotricista e l'impossibilità di bandire concorsi pubblici specifici rendendo latitante, così, la domanda dell'utenza;

d) la forte domanda di presa in carico psicomotoria (le richieste oggi, oltre che dal medico specialista, provengono anche in maniera elevata dal pediatra, dallo psicologo, dall'insegnante e dall'assistente sociale), domanda che viene spesso corrisposta tramite figure professionali diverse dallo psicomotricista. Ad esempio,

l'impegnativa sanitaria proposta dal medico nelle aziende sanitarie locali è di fatto per prestazione psicomotoria ma poi questa viene svolta da altri operatori o dallo stesso psicomotricista, risultando, comunque, alla fine, come una prestazione di fisioterapia, logopedia o altro;

e) la forte presenza, al contrario, dello psicomotricista nelle istituzioni pedagogiche e riabilitative private convenzionate e non, figura prevista in alcuni contratti della sanità privata fin dal 1991. In particolare si stanno allargando le esperienze in ambito preventivo. Significativa è un'esperienza effettuata a Verona nel 2000-2001 in molte scuole materne, dove si rileva il significativo apporto di prevenzione della psicomotricità nel rapportare i risultati prima e dopo un anno di attività psicomotoria; oltre alla possibilità di

un'individuazione precoce di certi disagi, si riscontra un miglioramento notevole negli stessi: inibizione (27 per cento-14 per cento), instabilità (18 per cento-11 per cento), difficoltà relazionali lievi (27 per cento-12 per cento), impaccio motorio (12 per cento-9 per cento), stati tensionali (16 per cento-8 per cento).

In questo contesto, regolamentare al più presto questa professione, esistente di fatto e non ancora di diritto da oltre trenta anni, significa evitare la banalizzazione di questo intervento e le relative conseguenze di grave danno per la comunità.

Onorevoli colleghi, per le motivazioni di cui sopra risulta chiaro come adeguare la nostra legislazione in questo senso verrebbe annoverato tra le conquiste di questo Parlamento a tutela dell'essere umano.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

*(Definizione della psicomotricità).*

1. La psicomotricità consiste in un intervento a mediazione corporea che si rivolge alla persona nella sua globalità psico-corporea, strutturale e funzionale il cui vissuto complessivo svolge un ruolo di fondazione della vita della persona negli aspetti fisiologico, psicologico e socio-relazionale. Tale intervento, effettuato nell'ambito della prevenzione, della educazione e della presa in carico del disagio psico-corporeo comunque espresso nelle diverse età e situazioni di vita, si propone di armonizzare, mantenere o ristabilire l'identità psicomotoria dell'individuo mediante l'azione e il movimento in un contesto relazionale.

## ART. 2.

*(Aree di competenza dello psicomotricista).*

1. Lo psicomotricista opera nell'area socio-sanitaria ed è il professionista del linguaggio corporeo abilitato alla presa in carico psicomotoria nelle sue diverse forme ed espressioni. Il suo intervento, a seguito di diagnosi specialistica, consiste nelle seguenti attività:

a) delineazione del profilo psicomotorio dell'individuo tramite l'osservazione e l'esame psicomotorio specifico, onde fornire un apporto anamnestico-diagnostico integrativo;

b) intervento preventivo, educativo, psicosociale e clinico mediante l'approccio psico-corporeo, le tecniche psicomotorie specifiche, il rilassamento, il gioco, la grafomotricità e le attività creativo-espressive;

c) attività di studio, ricerca e didattica, di prevenzione e di consulenza pro-

fessionale nell'ambito delle strutture pubbliche e private, in regime di dipendenza o libero professionale.

ART. 3.

*(Aree di intervento dello psicomotricista).*

1. L'intervento psicomotorio è rivolto a singoli individui o a gruppi di persone di tutte le fasce di età che presentano:

a) ritardo psicomotorio semplice e della comunicazione;

b) sindromi psicomotorie quali inibizione psicomotoria, instabilità psicomotoria, debilità motrice, disturbi della percezione del sé e del vissuto, alterazione dello schema corporeo, distorsione dell'immagine corporea, disturbi dell'organizzazione spazio-temporale, disturbi dei processi di lateralizzazione, disturbi gnoso-prassici, disgrafie e disortografie;

c) alterazioni tonico-emozionali della sfera affettiva e della comunicazione;

d) disturbi del carattere, del comportamento e dell'apprendimento;

e) difficoltà derivanti da una carenza di identità psico-sociale;

f) disordini legati a particolari situazioni socio-familiari o provocati da *stress*.

ART. 4.

*(Formazione).*

1. La formazione dello psicomotricista è impartita da università, scuole ed enti pubblici e privati.

2. Il corso di formazione per psicomotricisti dura tre anni, per un totale di 2.750 ore, e comprende lezioni teorico-pratiche, attività corporea orientata alla maturazione personale, attività in laboratori tecnici e tirocinio professionale.

3. I contenuti e le modalità della formazione sono fissati con apposito decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di intesa con la Conferenza

unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

ART. 5.

*(Idoneità e autorizzazioni).*

1. Scuole ed enti pubblici o privati diversi dalle università possono richiedere l'idoneità alla formazione degli psicomotricisti, presentando nelle competenti sedi regionali apposita domanda corredata dallo statuto della scuola, dal piano finanziario e dalla documentazione relativa ai mezzi tecnici, didattici e logistici, e alle qualifiche del corpo docente, idonei all'effettuazione dei corsi.

2. Il riconoscimento delle scuole e dei corsi per psicomotricisti, nonché l'approvazione del relativo ordinamento, avviene tramite decreto della giunta regionale, la quale esercita la vigilanza in conformità delle leggi regionali in materia.

3. I soggetti in possesso dei requisiti di cui al comma 1 che intendono chiedere l'autorizzazione, se hanno espletato attività formativa pregressa, sono tenuti a documentarla, costituendo questa titolo preferenziale per la concessione dell'idoneità.

4. Nell'insegnamento e nella formazione della psicomotricità hanno titolo preferenziale gli psicomotricisti con idonea e comprovata esperienza e formazione alla didattica e ai laboratori; presso la regione, sotto la vigilanza della federazione delle scuole e delle associazioni di categoria, è previsto un elenco degli operatori abilitati all'insegnamento e alla formazione.

ART. 6.

*(Abilitazione all'esercizio della professione).*

1. Per l'esercizio della professione di psicomotricista è necessario:

a) aver conseguito il titolo di psicomotricista mediante un corso di formazione triennale;

b) essere iscritti all'albo professionale nazionale di cui all'articolo 8.



## ART. 7.

*(Ordine degli psicomotricisti).*

1. È istituito l'ordine degli psicomotricisti.

2. All'ordine appartengono gli psicomotricisti iscritti all'albo professionale nazionale di cui all'articolo 8. Le funzioni relative alla tenuta dell'albo sono esercitate dall'ordine ai sensi della presente legge.

3. L'ordine degli psicomotricisti è dotato di personalità giuridica di diritto pubblico.

## ART. 8.

*(Istituzione dell'albo professionale nazionale).*

1. È istituito l'albo professionale nazionale degli psicomotricisti, di seguito denominato « albo ».

2. Gli iscritti all'albo sono soggetti alla disciplina di cui all'articolo 622 del codice penale.

## ART. 9.

*(Iscrizione all'albo).*

1. I requisiti per l'iscrizione all'albo sono:

a) essere cittadino italiano o cittadino di uno Stato membro dell'Unione europea;

b) non aver riportato condanne penali per reati che comportano l'interdizione dalla professione;

c) essere in possesso di diploma di scuola media superiore;

d) aver conseguito il titolo di psicomotricista a conclusione di un corso triennale di psicomotricità.

2. La documentazione relativa ai requisiti deve essere inoltrata con domanda in carta legale al consiglio nazionale dell'ordine.

3. Il consiglio nazionale dell'ordine esamina le domande entro due mesi dalla data del ricevimento delle stesse e si pronuncia con decisione motivata della quale viene redatto un apposito verbale.

4. L'albo è redatto in ordine cronologico, secondo le deliberazioni delle iscrizioni. Per ciascun iscritto sono precisati cognome, nome, data e luogo di nascita, luogo di residenza e numero d'ordine d'iscrizione.

#### ART. 10.

*(Cancellazione dall'albo).*

1. La cancellazione dall'albo è obbligatoria nei casi di:

a) rinuncia da parte dell'iscritto;

b) mancanza di anche uno solo dei requisiti d'iscrizione di cui all'articolo 9.

#### ART. 11.

*(Regolamento).*

1. Entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della giustizia, sono disciplinati l'istituzione della sede dell'ordine, i rispettivi organi, nonché le procedure elettorali.

#### ART. 12.

*(Formazione dell'albo ed elezione degli organi dell'ordine).*

1. Entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della giustizia nomina un'apposita commissione che procede alla formazione dell'albo degli aventi diritto all'iscrizione ai sensi dell'articolo 9. Il presidente della commissione esercita la funzione di commissario preposto alla formazione dell'albo.

2. Il commissario preposto alla formazione dell'albo, entro tre mesi dalla pub-

blicazione dell'elenco delle persone ammesse all'iscrizione all'albo ai sensi dell'articolo 9, indice le elezioni per il consiglio e per gli altri organi dell'ordine, attenendosi ai criteri di cui alla presente legge.

ART. 13.

*(Iscrizione all'albo in sede di prima applicazione).*

1. L'iscrizione all'albo in sede di prima applicazione della presente legge è consentita su domanda da presentare entro tre mesi dalla nomina del commissario di cui all'articolo 12.

2. Possono presentare richiesta d'iscrizione:

a) coloro che hanno frequentato un corso triennale di psicomotricità istituito presso enti o associazioni o scuole private e che documentino, tramite l'attestazione della scuola, le ore di frequenza effettuate, il programma comprendente la formazione personale e teorica, il tirocinio e il superamento dell'esame finale;

b) coloro che da almeno due anni ricoprono un posto di ruolo come psicomotricista presso una struttura pubblica o privata convenzionata con il Servizio sanitario nazionale o svolgono attività in regime libero-professionale opportunamente comprovata da documentazione fiscale.

€ 0,26



\*14PDL0026270\*