

I difetti di portamento

Classificazione e limiti dell'intervento nella scuola

I difetti di portamento, particolarmente nell'età prepuberale e puberale, sono in costante aumento tanto in Svizzera quanto in tutti i paesi d'Europa. Prima di citare i risultati di alcune significative inchieste in materia, ci sembra opportuno chiarire i concetti che informano la suddivisione dei difetti di portamento secondo i migliori autori di alcuni paesi nei quali, da anni, si dedica particolare attenzione a questo problema.

Classificazione:

- vizi di portamento o cattive attitudini,
- paramorfismi,
- dismorfismi,
- ipermorfismi.

Vizi di portamento o cattive attitudini: comprendono tutte le posizioni difettose che il corpo tende ad assumere quando è costretto per lungo tempo all'immobilità e le anomalie di portamento che derivano da una deambulazione non corretta. Tali atteggiamenti sono contraddistinti dalla relativa facilità con cui chi ne è affetto riesce a ottenere una temporanea autocorrezione, per mezzo di semplici contrazioni di determinati gruppi muscolari (difetti funzionali, quindi, che non comportano alterazioni del sistema osseo - legamentoso - muscolare e che scompaiono facilmente mediante l'applicazione sistematica di esercizi miranti, a coordinazione acquisita e a mobilità articolare normale, al potenziamento dell'«abito muscolare» del soggetto).

Paramorfismi: comprendono le alterazioni paronormali delle forme corporee, dovute a un progressivo irrigidimento muscolo - legamentoso; l'autocorrezione non è più possibile o appare estremamente difficoltosa, comunque incompleta. Per l'assenza di alterazioni interessanti il sistema osseo sono suscettibili di guarigione per mezzo di una appropriata e razionale ginnastica correttiva.

Il trattamento dei paramorfismi, particolarmente nell'età prepuberale, è importante elemento di profilassi per l'equilibrio psico-motorio e psico-somatico dell'individuo. Le forme paramorfiche non trattate costituiscono, infatti, il presupposto all'alterazione del processo di osteogenesi nelle zone d'accrescimento dello scheletro.

Da qui quelle gravi alterazioni delle forme corporee definite **dismorfismi** per le quali, pur essendo di aiuto la ginnastica di mobilitazione, è sempre necessario ricorrere a trattamenti ortopedici. Nei **dismorfismi**, cioè nelle alterazioni di origine strutturale in fase evolutiva, la ginnastica è quindi intesa soltanto come sussidio terapeutico e non come elemento curativo unico e determinante. **Ginnastica da farsi perciò sempre sotto controllo continuo e diretto dello specialista ortopedico e, quindi, obbligatoriamente, al di fuori dell'ambiente scolastico.**

Ipermorfismi: derivano, secondo il Lambertini, dall'esuberante sviluppo di determinati gruppi o complessi muscolari, che travalica l'armonioso rilievo delle restanti

masse contrattili (manifestazioni, queste, che mai interessano l'età prepuberale e raramente la puberale, sulle quali non intendiamo di conseguenza soffermarci).

Rilievi quantitativi

E ora alcuni rilievi quantitativi:

- In Francia, alcuni anni or sono, il dott. Leseur, noto autore di trattati di ginnastica correttiva, dopo l'esame di 9000 allievi e allieve delle scuole di Parigi denunciava la presenza di casi di paramorfismi e forme miste nella misura del 70%;
- a Milano, stando ai rilievi comunicati nel 1957 dall'ufficio di Igiene e sanità, i paramorfismi incidevano sull'insieme della popolazione scolastica cittadina nella misura del 50%;
- a Roma un'indagine eseguita in 13 scuole elementari ha dato una percentuale di alunni normali del 7%;
- a Zurigo, recentemente, in più della metà di 1740 scolarci visitati sono state riscontrate anomalie della colonna vertebrale;
- nel 1968 il 30% dei reclutandi svizzeri inabili al servizio militare è stato esonerato a causa di malformazioni della colonna vertebrale.

L'esame del «portamento» nelle scuole ticinesi: risultati e commenti

La recente indagine sui difetti di portamento promossa nel Ticino con l'introduzione del Servizio cantonale di ginnastica correttiva, ha interessato una popolazione scolastica di oltre 30.000 allieve e allievi delle scuole elementari, maggiori, ginnasiali e superiori. Come da precisi accordi con il Collegio dei medici delegati e scolastici, i 39 docenti del Servizio hanno eseguito l'esame del portamento nei rispettivi comprensori, redatto la scheda antropometrica e segnalato ai citati medici le cattive attitudini pronunciate e le forme paramorfiche o sospette dismorfiche riscontrate, affinché gli stessi potessero procedere a precisi controlli e, nei casi gravi (dismorfismi), consigliare ai soggetti una visita specialistica.

A controlli medici, normali o specialistici, ultimati, il quadro della situazione risultava essere il seguente:

— cattive attitudini:	65,4%
— paramorfismi:	26,3%
— dismorfismi:	2,8%

Questi dati, risultati da un'inchiesta svolta con estrema cautela, anche se non intendono esprimere valori assoluti in quanto difficile, se non impossibile, risulta un'esatta valutazione dei difetti di portamento in senso assoluto (esistono, ad esempio, cattive attitudini leggere, altre più pronunciate e altre ancora ai limiti del paramorfismi, così come nei paramorfismi diverse sono le forme a seconda dell'età e del sesso dei soggetti o dei punti in cui sono localizzati) questi dati, ripetiamo, offrono precise garanzie in confronto a quelli risultanti da altre inchieste del genere: primo perché avallati al 100% da personale medico, secondo perché scaturiti da un'inda-

gine condotta secondo criteri di valutazione aggiornati, precisi e uniformi.

Come giudicare la situazione attuale del nostro Cantone?

Non è semplice: perchè mancano riferimenti precisi (i mezzi di indagine e i criteri di valutazione possono variare da nazione a nazione) e anche per la particolare situazione geografica del Cantone stesso (le percentuali dei vari difetti si esprimono con valori spesso assai diversi a seconda che si riferiscono a scolari di grossi centri o di villaggi, di località situate in pianura, in valli o in montagna).

Comunque ci sembra che confrontando la nostra con la situazione di paesi a noi vicini si possa essere cautamente ottimisti:

— perchè abbiamo finalmente dati derivanti da esami esenti da dilettantismo (grazie all'attenta vigilanza medica e alla preparazione delle persone preposte al lavoro di controllo: preparazione documentata dalla completezza e dalla varietà dei programmi di studio seguiti dalle stesse persone, programmi ideati e svolti da medici specialisti altamente qualificati);

— perchè gli stessi dati risultano meno preoccupanti (specie per quel che riguarda paramorfismi e dismorfismi) di quelli rivelati da inchieste analoghe svolte in altri Cantoni o all'estero;

— perchè il controllo iniziato si farà sempre più attento ed efficace con il completamento delle nozioni teorico-pratiche del personale (medici e docenti di correttiva) responsabile;

— perchè il lavoro dei docenti di correttiva, ridotto quest'anno a sole 20 ore settimanali per motivi già indicati in altro punto della presente pubblicazione, risulterà più redditizio e incisivo quando, a partire dal prossimo anno scolastico, sarà portato a 30 ore;

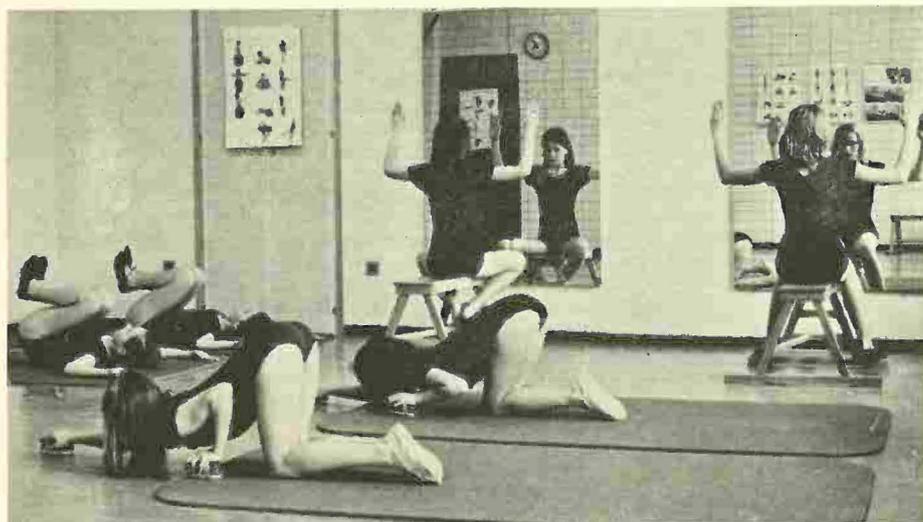
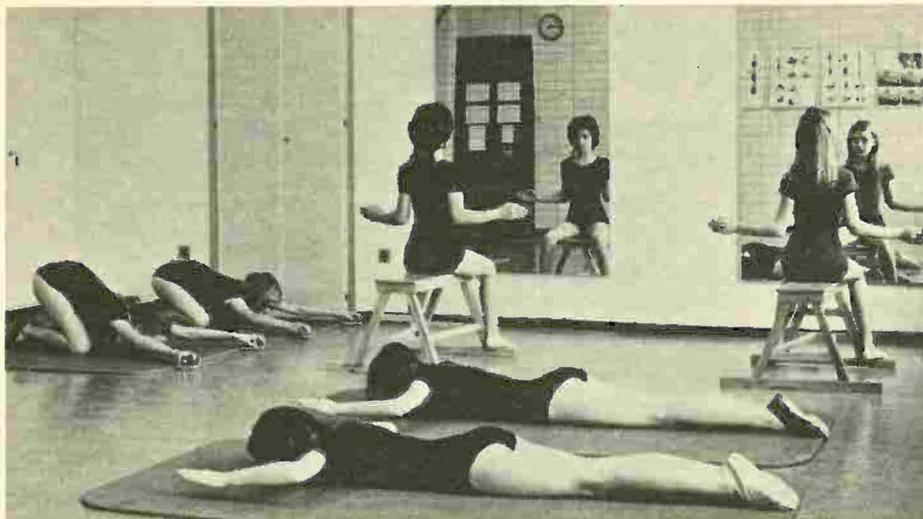
— perchè lo stesso lavoro potrà svolgersi negli anni a venire in condizioni ambientali adatte e tali quindi da incrementare l'interesse di allievi e docenti (se molti comuni del Cantone hanno, con lodevole tempestività, approntato locali perfettamente adatti allo scopo, altri purtroppo hanno adottato soluzioni di ripiego che non facilitano certo il delicato compito dei preposti al servizio);

— e finalmente perchè l'introduzione del Servizio cantonale per la ginnastica correttiva anche se, inizialmente, ha suscitato le inevitabili critiche che sempre accompagnano il nascere di nuove iniziative, ha coinciso con la presa di coscienza — da parte di allievi, genitori, autorità comunali e scolastiche — di un non trascurabile problema: quello dei difetti di portamento. Tale presa di coscienza per questioni fin qui ignorate o poco sentite non potrà mancare di influire positivamente sugli sforzi intrapresi dai Dipartimenti della pubblica educazione e delle Opere sociali per la salvaguardia del patrimonio fisiologico delle nostre popolazioni scolastiche.

Cause principali

Le principali cause che concorrono, nel nostro paese, all'insorgere dei difetti di portamento (a prescindere da quelli di natura patologica) sono, in sintesi, le seguenti:

La mancanza di movimento sufficiente: l'attuale benessere porta i giovani alla ricerca di comodità sconosciute nel passato. L'uso di motocicli, di motociclette, di automobili, di ascensori, di scale-mobili, di teleferiche e scivole li disabituava da quel-



Momenti di una lezione di ginnastica correttiva presso le scuole di Viganello.

l'esercizio salutare per eccellenza che è la marcia. Lo sviluppo della motorizzazione impedisce in molti casi ai nostri ragazzi la vita all'aria libera. Non solo nei centri urbani ma anche nei villaggi, per le esigenze del traffico, strade e piazze sono spesso terreno proibito per giochi e per passeggiate.

Dato il pericolo dell'intenso traffico i genitori tendono sempre più a evitare che i loro bambini si rechino a scuola a piedi (e la domenica, magari, si fanno lunghe gite in automobile al posto delle sane escursioni a piedi in uso ancora qualche decennio fa).

Secondo un'inchiesta effettuata nel 1970 nel ginnasio di Lugano su un totale di 754 allievi si ricavano a scuola:

	allievi	%
a piedi	116, pari al	15,5
in motocicletta	86, pari all'	11,4
in bicicletta	84, pari all'	11,1
con automezzi pubblici	385, pari al	51
con automezzi privati	83, pari all'	11

L'uso di cartelle inadatte: nelle scuole comunali di Lugano lo scorso anno solo 522 allievi su 1186 usavano lo zaino; nel ginnasio di Lugano solo 2!

Il banco: sono determinanti le posizioni difettose che gli allievi possono assumere anche in banchi perfettamente adattati.

La posizione scorretta in piedi (appoggio su una sola gamba, atteggiamento caratteristico particolarmente delle bambine): oggi sappiamo che, per la particolare conformazione dell'articolazione dell'anca quando ci appoggiamo su uno solo degli arti inferiori, sulla corrispondente epifisi femorale grava una pressione almeno tripla rispetto al peso del corpo, e questo in condizioni fisiologiche normali. Lo scorso anno, nel ginnasio di Lugano, in più del 35% delle ragazze si riscontravano squilibri, anche se non gravi, del bacino.

Gli errori di deambulazione: spesso conseguenti a malformazioni dei piedi sono legati anche all'uso di cartelle non razionali e, per quel che riguarda particolarmente le ragazze, pure a certa assurda moda attuale (maxi-cappotti).

La vita sedentaria: le ore che i giovani in età puberale trascorrono settimanalmente seduti sono in costante aumento. Secondo un'inchiesta effettuata nel 1969 nel ginnasio di Lugano, tra scuola e casa, i ragazzi delle prime due classi stanno seduti settimanalmente da 45 a 50 ore; quelli delle ultime due classi, da 55 a 60; nel liceo si arriva a un massimo di 83 ore.

L'aumento della statura: si fa sempre più rilevante nell'età puberale, che è la più delicata per il particolare sviluppo fisio-psichico dei giovani (inchiesta nel ginnasio di Lugano: rispetto a 40 anni fa l'aumento di statura è, in media, di 8-10 cm tra gli 11 e i 15 anni; nel liceo, nel 1940, su circa 80 allievi maschi solo 6 superavano i 180 cm, mentre nel 1969-70 su circa 500 allievi ben 110 superavano tale limite).

L'aumento della rigidità articolare è dovuta, spesso, a una ginnastica scolastica insufficiente (oltre che alla mancanza di movimento).

Il riposo insufficiente in letti non abbastanza rigidi e con cuscini troppo alti.

riri

la chiusura lampo
che esprime
l'eccellenza del
lavoro ticinese

Per l'arredamento
migliore da:

Chiedete
il catalogo

Visitate
l'esposizione

MOBILI
Momaglini
MURALTO

Via S. Gottardo - Tel. 093-335923