

DDL 1037 Disposizioni per il riconoscimento e la promozione della mototerapia – considerazioni. MotoTerapia o motospettacolo?

Illustrissimi Senatori,

In qualità di Fondatore, Responsabile Scientifico dell'Associazione La MotoTerapia e di Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, iscritto all'ordine TSRM e PSTRP di NA-AV-BN-CE al n. 955, nonché referente nazionale del settore motoTerapia dell'ASI, desidero sottoporre alla Vostra attenzione alcune considerazioni in merito al DDL 1037 al fine di tutelare la mia professione sanitaria, il progetto di ricerca che svolgo dal 2019 e soprattutto le persone assistite e i loro familiari:

1) Il ricorso alla parola “*terapia*”, che per definizione si riferisce a trattamenti sanitari volti alla cura, alla riabilitazione ed alla abilitazione delle malattie e dei diversi disturbi oggi più o meno conosciuti (es. Autismo), nel caso del DDL in oggetto, è improprio e fuorviante per diverse ragioni fondamentali:

a) sminuisce e mina l'identità dei professionisti della riabilitazione quali sanitari esperti del trattamento delle disabilità, contribuendo ad allargare il già vasto mercato lavorativo abusivo non sanitario, che attraverso un uso improprio del termine “*terapia*” annovera soggetti privi di titoli riconosciuti;

b) genera inevitabilmente dei fraintendimenti nella cittadinanza ogni qualvolta viene impropriamente abbinato ad attività di natura sportiva, hobbistica, ricreativa, andando così a minare la sicurezza delle cure e contribuendo ad alimentare false aspettative terapeutiche in assenza delle opportune evidenze scientifiche;

2) La motoTerapia non è motospettacolo, semplici passeggiate o giri in moto:

La motoTerapia è un metodo, in fase di ricerca, che utilizza la moto (un gioco gigante) come attivatore emozionale, sensoriale, motorio, attentivo e cognitivo capace di spingere il soggetto con disturbi della relazione, autismo e disturbi del neurosviluppo ad una relazione significativa. Agisce sul sistema relazionale, cognitivo, comportamentale, attentivo, emotivo, senso-motorio e motivazionale. La motoTerapia nasce con l'obiettivo di inserirsi in un progetto riabilitativo globale, che cura in particolar modo gli aspetti cognitivi, relazionali, emotivi e di integrazione sociale. Frutto di circa 22 anni di esperienza professionale con bambini e ragazzi autistici e altri disturbi del neurosviluppo, il metodo è stato elaborato in Italia dal sottoscritto, autore del Testo “La mia motoTerapia”, presentato nel dicembre 2018 dal Prof. Antonio Bernardo, direttore del centro di formazione in neurochirurgia della base del cranio del Weil Medical College Cornell University a New York, dalla Dott.ssa Luana Sergi, Neuropsichiatra Infantile e dalla Dott.ssa Rosa Sgambato, Psicologa e Psicoterapeuta, Il Menabò edizioni ISBN9788898431052.

Si applica attraverso la pianificazione di un intervento individualizzato fondato sul rapporto umano e sulla relazione ed è finalizzata alla rieducazione ed alla modificazione degli schemi cognitivi, comportamentali, comunicativi, emotivi e di interazione sociale reciproca, agisce inoltre su alcune caratteristiche ritenute deficitarie nei disturbi del neurosviluppo (es. attenzione, contatto oculare, percezione spazio-temporale, tolleranza ai rumori). L'intervento quindi agisce o può agire sull'attenuazione dei sintomi, modificando positivamente i processi comunicativo-relazionali, e inducendo importanti cambiamenti interni (crescita e sviluppo del Sé) sul piano del comportamento e dell'interazione sociale. La metodologia di questo intervento si articola attraverso 6 fasi (valutativa, emotivo-relazionale, senso-motoria, simbolica, rappresentativa e dell'integrazione sociale), e utilizza tecniche cognitive, attentive, comportamentali, relazionali, simboliche e senso motorie. Il rapporto 3 a 1 (Terapista/Pilota/Assistente—Paziente) favorisce l'inserimento sociale ed il rapporto interpersonale con le persone. I bambini in trattamento hanno raggiunto, tutti, gli stessi risultati riabilitativi in tempi brevi contestualizzandoli poi in ambiti domestici, scolastici e sociali (la paura

dei rumori si è azzerata e i tempi di attenzione e contatto oculare sono notevolmente aumentati oltre all'interazione sociale ed alla diminuzione dell'isolamento), risultati comprovati da video e relazioni tecniche periodiche oltre che dalle testimonianze dei genitori.

Tutti i bambini/ragazzi, **in trattamento GRATUITO con cadenza fissa**, indossano casco e giubbino airbag.

Di questa motoTerapia si parla anche nella risoluzione in Commissione (Atti Parlamentari, 27321, Camera dei Deputati, XVIII Legislatura -allegato B -ai resoconti-Seduta del 29 Giugno 2022) a firma Ferro Wanda, Giovanni Russo

3) Il Free style motocross è un'attività di spettacolo, sportiva o ludica, che si svolge senza cadenza fissa e senza progetti e obiettivi riabilitativi che potrebbe anche essere utile come intrattenimento o come passatempo per i ricoverati senza problemi neurosensoriali e/o disturbi del neurosviluppo e/o disturbi neuropsichiatrici, ma che nulla ha a che fare con la Terapia.

4) La parola mototerapia è un nome di mia proprietà registrato regolarmente al Ministero dello Sviluppo Economico, Ufficio Italiano Brevetti e Marchi, con numero di registrazione 302019000071576, data deposito 04/10/2019 ed approvato in data 07/07/2020 nelle classi 44 e 42 (440087, servizi medici e 88888888 servizi scientifici) durata 10 anni.

Pertanto ritengo che nel DDL in oggetto, all'art. 1 NON può essere utilizzata la parola "Terapia complementare" e NON può "contribuire al percorso riabilitativo" in quanto la free style motocross NON è Terapia e non è svolta da persone con i titoli e le competenze necessarie a svolgerla; NON può essere riferita indistintamente a tutte le disabilità (che hanno caratteristiche diverse e si trattano con progetti riabilitativi personalizzati). NON può essere utilizzata la parola mototerapia se non riferita, solo ed esclusivamente, all'attività di quella regolarmente registrata al Ministero competente, che al momento, da come risulta in diversi articoli pubblicati su tante testate giornalistiche nazionali, ha già creato tanta confusione e innumerevoli danni di immagine. All'art. 2 bisogna fare una distinzione tra le due cose e soprattutto inserire tra gli standard operativi le figure regolarmente abilitate ad effettuare le terapie (figure presenti e riconosciute in tutta la nazione, TNPEE, Psicologi etc.) ai quali è anche affidata la direzione dei progetti riabilitativi con i relativi obiettivi a breve, medio e lungo termine e dei percorsi formativi (dei quali accenno di seguito) degli operatori in capo all'Associazione La MotoTerapia (attraverso la sua equipe di professionisti del settore sanitario).

La motoTerapia rivolta ai bambini e ragazzi con disturbi del neurosviluppo può essere effettuata solo da Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva e/o Psicologi adeguatamente formati con il supporto di piloti/assistenti con formazione sui disturbi del neurosviluppo e sulle relative tecniche da utilizzare (**corsi già esistenti, sia per i terapeuti, sia per i piloti/assistenti e patrocinati da Università, Enti pubblici e scuole di ricerca**) che ne assicurano il corretto svolgimento evitando danni o regressioni importanti con conseguenti corrette valutazioni cliniche e trattamenti efficaci in ambito sanitario.

La moto pertanto resta solo uno strumento per svolgere la Terapia, pianificata, organizzata e svolta da un terapeuta col supporto del personale adeguatamente formato. E' una nuova metodologia che sta dando dei risultati eccellenti che può essere inserita in un progetto riabilitativo globale allo scopo di raggiungere significativi risultati clinici in tempi brevi. Concludo dicendo: La motoTerapia non è motospettacolo.

Dott. Luca Nuzzo