IL RUOLO DEL TERAPISTA OCCUPAZIONALE

Dott.ssa Alessandra Presicce
Terapista occupazionale



COS'E' LA TERAPIA OCCUPAZIONALE

- La Terapia Occupazionale (TO) è una professione sanitaria della riabilitazione che promuove la salute e il benessere attraverso l'occupazione.
- E' un processo riabilitativo che, adoperando come mezzo privilegiato il <u>fare</u> e le molteplici <u>attività della vita quotidiana</u>, attraverso un intervento individuale o di gruppo, coinvolge la <u>globalità della persona</u> con lo scopo di aiutarne l'adattamento fisico, psicologico o sociale, per migliorarne globalmente la qualità di vita pur nella disabilità.
- L'occupazione è il fine della TO ma anche il mezzo attraverso il quale si cerca di modificare le funzioni corporee della persona (capacità motorio-sensoriali, percettivo-cognitive, emotivo-relazionali) nonché la sua capacità di performance in attività significative.



 Generalmente sono presenti <u>tre aree all'interno delle quali possiamo trovare</u> occupazioni:

Cura personale, Lavoro (scuola) e Tempo libero.

I Pazienti vengono attivamente coinvolti nel processo terapeutico e i risultati della Terapia Occupazionale sono diversificati, guidati dal paziente e misurati in termini di partecipazione o di soddisfazione derivata dalla partecipazione (World Federation of Occupational Therapy).



INTERVENTO INDIVIDUALIZZATO

ANNI 26

DIAGNOSI: PARAPERSI SPASTICA DA SOFFERENZA NEONATALE, EPILESSIA

SI EVIDENZIA INOLTRE:

- * MANCATA CONSAPEVOLEZZA SUI LIMITI ESISTENTI
- AGITAZIONE PSICOMOTORIA
- STATO ATTENTIVO ALTAMENTE FLUTTUANTE E STRETTAMENTE COLLEGATO ALLO STATO EMOTIVO



PRIMA DI EFFETTUARE LA VALUTAZIONE INIZIALE E TRATTAMENTO:

- * Scambio informazioni con:
- * PROGETTISTA EDUCATIVO
- * EDUCATRICE DI RIFERIMENTO

E' stato fondamentale per la costruzione di un progetto riabilitativo individualizzato di tipo CLIENT CENTERED.



LAVORO IN EQUIPE MULTIDISCIPLINARE: INSERIMENTO FIGURATO

- Inserimento in equipe del Terapista Occupazionale:
- → E' stata informata l'equipe sul ruolo e compito del T.O, esempi pratici e concreti
- → Affiancamento da parte di tutte le figure per conoscere il sistema Laluna
- → Individuazione da parte del progettista Educativo di casi studio per finalizzare i primi interventi di TO
- → Analisi in Team del caso



COME SI E' INSERITO IL TERAPISTA OCCUPAZIONALE?

- P.E.I già stilato dall'Educatrice di riferimento-> Educatore introduce TO
- Su quali ADL o IADL menzionate nel PEI può intervenire in maniera funzionale il TO?

IADL:
FARE LA
LAVATRICE

LAVARSI I
DENTI

Il lavoro di TO si concentrerà sul potenziamento in termini di Performance Occupazionale di queste due attività



E IL SISTEMA DI INTERVENTO MULTIDISCIPLINARE

LAVORO IN EQUIPE MULTIDISCIPLINARE

- Chi, oltre l'Educatore, il Progettista Educativo, Terapista Occ. sono stati coinvolti nella costruzione di un Progetto Educativo/Riabilitativo Individualizzato?:
- Neuropsicologo
- Operatore Socio Sanitario



VALUTAZIONE INIZIALE

E' STATA EFFETTUATA UNA VALUTAZIONE INIZIALE PER MISURARE:

- AUTOVALUTAZIONE SULLA QUALITA' DELLA PERFORMANCE OCCUPAZIONALE E SULLA SODDISFAZIONE (COPM)
- VALUTAZIONE OGGETTIVA SULLA QUALITA' DELLA PERFORMANCE OCCUPAZIONALE (PQRS)



COSA 'E EMERSO DALLE VALUTAZIONI PRE-POST TRATTAMENTO?

SI E' SENSIBILMENTE MODIFICATA IN POSITIVO IL GRADO DI SODDISFAZIONE E LA PERCEZIONE SULLA PERFORMANCE OCCUPAZIONALE RELATIVAMENTE ALLE ATTIVITA' DI:

- FARE LA LAVATRICE
- LAVARE I DENTI

OGGETTIVAMENTE ANCHE LA PQRS EVIDENZIA UN MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE OCCUPAZIONALE SIA A LIVELLO DI QUALITA' CHE DI COMPLETEZZA.



CRITICITA' E PUNTI DI FORZA DEL LAVORO IN EQUIPE

PUNTI DI FORZA

- FORTE COLLABORAZIONE E SOSTEGNO IN EQUIPE
- TEMPI ADEGUATI/FLESSIBILI PER POTER LAVORARE
- SETTING PROTESICO ED ECOLOGICO
- POSSIBILITA' DI ACQUISTARE AUSILI NECESSARI

CRITICITA'

- COMPLESSITA' EMOTIVA DELLA PZ OSTACOLANTE
- MOTIVAZIONE FLUTTUANTE
- DDB NON SEMPRE AGGIORNATO
- ➤ ANOSOGNOSIA
- MANCANZA INIZIALE DEL NEUROPSICOLOGO







FORTE COLLABORAZIONE IN EQUIPE

- Forte motivazione nel cooperare e collaborare per poter raggiungere l'obiettivo in comune
- Facilità nello scambiarsi informazioni sia all'interno di equipe programmate che in momenti "informali"



TEMPI ADEGUATI PER POTER LAVORARE

> TEMPISTICHE FLESSIBILI PER POTER PIANIFICARE, ORGANIZZARE, METTERE A PUNTO LE ATTIVITA' E, SE NECESSARIO, RIPROGRAMMARLE.

SETTING ECOLOGICO

> SI LAVORA IN UN AMBIENTE ECOLOGICO E NON CREATO ARTIFICIALMENTE, CIO' PERMETTE ALLA PERSONA DI SCONTRARSI CONCRETAMENTE CON LE EVENTUALI CRITICITA' E METTERE A PUNTO CON IL T.O STRATEGIE EFFICACI



POSSIBILITA' DI ACQUISTO DI AUSILI NECESSARI

- PER COMPENSARE CERTE DIFFICOLTA'/DEFICIT IL T.O PUO' PROPORRE L'UTILIZZO DI AUSILI O SPECIFICGE STRATEGIE
- ➤ IN QUESTO CASO SONO STATI INDIVIDUATI INSIEME I SEGUENTI AUSILI PER MIGLIORARE LA QUALITA' DELLA PERFORMANCE OCCUPAZIONALE:
- * PINZA RACCOGLI OGGETTI
- * SACCA A RETE CON TRACOLLA PORTA BIANCHERIA SPORCA
- * BACINELLA PER LAVAGGIO DENTI



PINZA RACCOGLI OGGETTI







SACCA PER INDUMENTI DA LAVARE







COMPLESSITA' EMOTIVA

Manifestazione di atteggiamenti altamente fluttuanti dal punto di vista emotivo passando rapidamente da pensieri ad alta voce come "sei la più forte e brava del mondo" a "non sai fare nulla e non farai mai nulla nella tua vita"

Ciò rende, ed ha reso, particolarmente difficoltoso l'aspetto motivazionale durante l'esecuzione di attività, in particolar modo in quelle in cui si presentano frequentemente ostacoli e difficoltà



MOTIVAZIONE FLUTTUANTE

La motivazione fluttuante non le permette di mantenere il focus sugli obiettivi prefissati.



DDB NON SEMPRE AGGIORNATO

Il diario di bordo non sempre aggiornato sulle attività svolte e le criticità emerse relativamente all'esecuzione, porta ad una difficoltà per il TO nel capire se il miglioramento della performance occupazionale avviene solo in presenza del Professionista TO o generalizzato anche in presenza degli altri colleghi (Educatori, Operatori...)



ANOSOGNOSIA

Pare non abbia reale consapevolezza relativamente ai sui limiti motori e neurocognitivi, fa emergere spesso richieste che si scostano fortemente dal piano di realtà relativamente alle sue effettive capacità di esecuzione.

Ciò limita e ostacola l'iter riabilitativo poiché certi obiettivi inizialmente prefissati li reputa compiti troppo semplici e ormai raggiunti.



MANCANZA INIZIALE DEL NEUROPSICOLOGO

L'assenza iniziale di un Neuropsicologo capace di dare indicazioni relativamente ai reali limiti si è fortemente sentito; senza dubbio, per un futuro caso studio multidisciplinare, la presenza del NP sarà da inserire nelle fase iniziali.









