

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA

FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA Dipartimento di Neuroscienze Cattedra di Medicina Riabilitativa

Introduzione

- a proposito di riabilitazione
- deficit e risorse
- normale versus adattivo
- individuo, comunità, ambiente
- il concetto di limite
- epilogo

Ippocrate

Curare con la terra, con il ferro e con il fuoco

Se una malattia non guarisce né con la terra, né con il ferro, né con il fuoco, è segno che non si può curare

Curare con il farmaco, con la chirurgia, con l'energia

Riabilitare tutti coloro che non possono guarire

Curare l'incurabile?

Incurabile (curare il male nella persona) non significa intrattabile (prendersi cura della persona con il suo male)

(da A. Milani Comparetti)

La riabilitazione si occupa dei danni provocati dalle malattie che non si possono guarire e spesso anche di quelli prodotti dalle cure ricevute dal paziente

(da B. Saraceno, 89)

Riabilitazione

Questo termine viene utilizzato per definire ora una meta, ora un processo, ora una scienza, ora una disciplina applicativa, ora un insieme di mezzi, tecniche, operatori ... (da S. Boccardi, 87)

La riabilitazione non è una vera cura, ma una forma di educazione; il più delle volte non corregge alcuna lesione, ma produce ugualmente nel paziente importanti cambiamenti; ...

non cancella i difetti e neppure cerca di nasconderli, ma si adopera per sviluppare idonei compensi o adeguate supplenze;

• • •

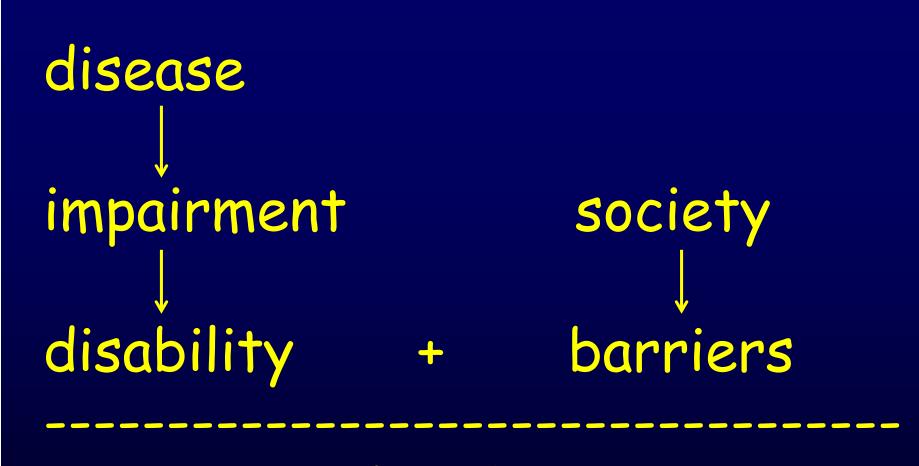
... non conduce alla normalità, ma sa adattare reciprocamente individuo, comunità ed ambiente allo scopo di rendere nuovamente possibili interazione, integrazione ed indipendenza (da A. Ferrari, 93)

La riabilitazione è un processo, come lo sono la prevenzione e la cura.

La prevenzione si applica alle cause di malattia, di qualunque natura esse possano essere; la cura si rivolge alle alterazioni subite da organi, apparati e sistemi, ...

... mentre la riabilitazione si occupa di individui, che qualche volta sono ancora malati, ma spesso non lo sono più, senza per questo poter essere nuovamente definiti sani* (da A. Ferrari, 97)

* Salute: stato di completo benessere fisico psichico e sociale (OMS 1980)



= handicap

OMS: ICDH-2 (1980)

Impairment: qualunque perdita o anormalità di una struttura o funzione psicologica, fisiologica o anatomica

Disability: ogni limitazione della abilità di una persona all'adempimento dei ruoli sociali che normalmente ciascun individuo esprime nel suo ambiente abituale

Handicappato: colui che è oggetto o candidato a processi di emarginazione sociale (Legge regionale Lazio n° 62, 1974)

Barriere: gli impedimenti fisici alla vita di relazione di un minorato (G.U. 17 luglio 1978)

- Minorato
- Disabile
- Diversamente abile
- Limitatamente abile
- Handicappato

menomazione: problema nella funzione attività: esecuzione di un compito partecipazione sociale: coinvolgimento in una situazione reale di vita fattori ambientali: ambiente fisico ed atteggiamento sociale fattori personali: aspetti psicologici, affettivi e comportamentali



ICF oms 2002

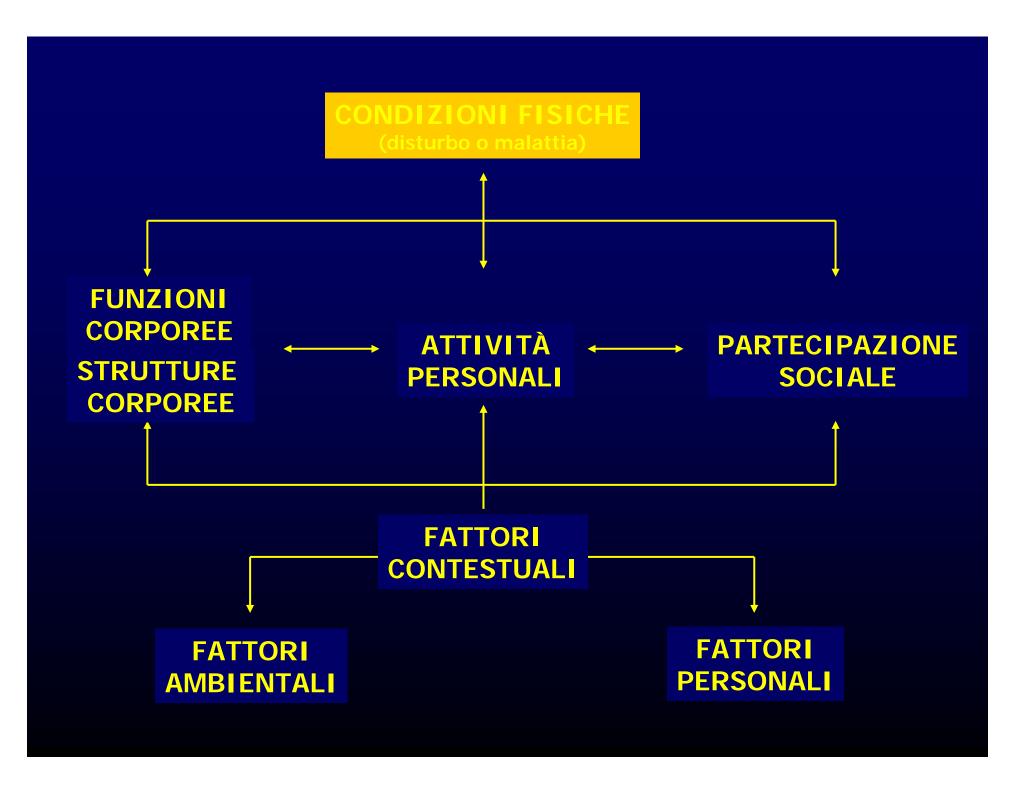
Non si trovano più i termini disabilità e handicap, che sono stati sostituiti da attività e partecipazione sociale

ICF

Le interazioni tra i vari fattori che costituiscono la salute o la disabilità sono diventate più complesse ed è stato attribuito il giusto peso anche ai fattori contestuali, sia ambientali che personali

CF oms 2002

I termini con una connotazione negativa hanno acquisito una valenza positiva e le interazioni tra i vari fattori che costituiscono la salute o la disabilità sono diventate più complesse, rendendo possibile la comprensione anche delle situazioni più particolari e attribuendo il giusto peso ai fattori contestuali, sia ambientali che personali



CONDIZIONI FISICHE (disturbo o malattia)

È IL TERMINE OMBRELLO PER MALATTIA

(ACUTA O CRONICA), DISTURBO, LESIONE O

TRAUMA. PUÒ INOLTRE COMPRENDERE ALTRE
CIRCOSTANZE COME LA GRAVIDANZA,
L'INVECCHIAMENTO, LO STRESS,
UN'ANOMALIA CONGENITA O UNA
PREDISPOSIZIONE GENETICA.
LE CONDIZIONI DI SALUTE VENGONO
CODIFICATE USANDO L'ICD-10

FUNZIONI CORPOREE

SONO LE FUNZIONI FISIOLOGICHE DEI SISTEMI CORPOREI, INCLUSE QUELLE PSICOLOGICHE. «CORPOREO» SI RIFERISCE ALL'ORGANISMO UMANO NELLA SUA INTEREZZA, INCLUDENDO COSÌ IL CERVELLO. PER QUESTO LE FUNZIONI MENTALI (O PSICOLOGICHE) SONO COMPRESE NELLE FUNZIONI CORPOREE

CAPITOLO 1	FUNZIONI MENTALI
CAPITOLO 2	FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE
CAPITOLO 3	FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO
CAPITOLO 4	FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE,
	EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO
	RESPIRATORIO
CAPITOLO 5	FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI
	METABOLICO ED ENDOCRINO
CAPITOLO 6	FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE
CAPITOLO 7	FUNZIONI NEURO-MUSCOLOSCHELETRICHE E CORRELATE
	AL MOVIMENTO
CAPITOLO 8	FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE

FUNZIONI MENTALI

GLOBALI

- della coscienza
- dell'orientamento
- intellettive
- psicosociali globali
- del temperamento e della personalità
 dell'energia e delle
 pulsioni
 del sonno

SPECIFICHE

- dell'attenzione
- della memoria
- psicomotorie
- emozionali
- percettive
- del pensierocognitive di livello superiore
- del linguaggio
- di calcolo
- di sequenza dei movimenti complessi - dell'esperienza del sé
- e del tempo

STRUTTURE CORPOREE

SONO LE PARTI STRUTTURALI O ANATOMICHE DEL CORPO COME GLI ORGANI, GLI ARTI E LE LORO COMPONENTI CLASSIFICATE SECONDO I SISTEMI CORPOREI.

CAPITOLO 1	STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO
CAPITOLO 2	OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE
CAPITOLO 3	STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO
CAPITOLO 4	STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE,
	IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO
CAPITOLO 5	STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI
	SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO
CAPITOLO 6	STRUTTURE CORRELATE AI SISTEMI GENITOURINARIO
	E RIPRODUTTIVO
CAPITOLO 7	STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO
CAPITOLO 8	CUTE E STRUTTURE CORRELATE

ATTIVITÀ PERSONALI

È L'ESECUZIONE DI UN COMPITO O DI UN'AZIONE DA PARTE DI UN INDIVIDUO.

ESSA RAPPRESENTA LA PROSPETTIVA INDIVIDUALE DEL FUNZIONAMENTO.

CAPITOLO 1 APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE

CAPITOLO 2 COMPITI E RICHIESTE GENERALI

CAPITOLO 3 COMUNICAZIONE

CAPITOLO 4 MOBILITÀ

CAPITOLO 5 CURA DELLA PROPRIA PERSONA

CAPITOLO 6 VITA DOMESTICA

CAPITOLO 7 INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI

CAPITOLO 8 AREE DI VITA PRINCIPALI

CAPITOLO 9 VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ

ATTIVITÀ PERSONALI

APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE

- Esperienze sensoriali intenzionali
- Apprendimento di base
- Applicazione delle conoscenze

COMPITI E RICHIESTE GENERALI

COMUNICAZIONE

- Comunicare ricevere
- •Comunicare produrre
- •Comunicazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione

MOBILITA'

- •Cambiare e mantenere una posizione corporea
- •Trasportare, spostare e maneggiare oggetti
- •Camminare e spostarsi
- •Muoversi usando un mezzo di trasporto

CURA DELLA PROPRIA PERSONA

VITA DOMESTICA

- •Procurarsi i beni casalinghi
- •Compiti casalinghi
- •Prendersi cura degli oggetti della casa ed assistere gli altri

INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI

- •Interazioni interpersonali generali
- •Relazioni interpersonali particolari

AREE DI VITA PRINCIPALI

- •Istruzione
- •lavoro e impiego
- Vita economica

VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITA'

PARTECIPAZIONE SOCIALE

È IL COINVOLGIMENTO E L'INTEGRAZIONE DI UNA PERSONA IN UNA SITUAZIONE REALE DI VITA. ESSA RAPPRESENTA LA PROSPETTIVA SOCIALE DEL FUNZIONAMENTO.

LE RESTRIZIONI DELLA
PARTECIPAZIONE SONO I
PROBLEMI CHE UN INDIVIDUO
PUÒ SPERIMENTARE NEL
COINVOLGIMENTO NELLE
SITUAZIONI DI VITA

FATTORI CONTESTUALI

SONO I FATTORI CHE
NELL'INSIEME COSTITUISCONO
L'INTERO CONTESTO DELLA VITA
DI UN INDIVIDUO.
CI SONO DUE COMPONENTI DEI
FATTORI CONTESTUALI: I FATTORI
AMBIENTALI E I FATTORI
PERSONALI

FATTORI AMBIENTALI

SI RIFERISCONO A TUTTI GLI ASPETTI DEL MONDO ESTERNO ED ESTRINSECO CHE FORMANO IL CONTESTO DELLA VITA DI UN INDIVIDUO E, COME TALI, HANNO UN IMPATTO SUL FUNZIONAMENTO DELLA PERSONA. I FATTORI AMBIENTALI INCLUDONO L'AMBIENTE FISICO E LE SUE CARATTERISTICHE, IL MONDO FISICO CREATO DALL'UOMO, ALTRE PERSONE IN DIVERSE RELAZIONI E RUOLI, ATTEGGIAMENTI E VALORI, SISTEMI SOCIALI E SERVIZI, E POLITICHE, REGOLE E LEGGI.

CAPITOLO 1 PRODOTTI E TECNOLOGIA

CAPITOLO 2 AMBIENTE NATURALE E CAMBIAMENTI AMBIENTALI EFFETTUATI DALL'UOMO

CAPITOLO 3 RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE

CAPITOLO 4 ATTEGGIAMENTI

CAPITOLO 5 SERVIZI, SISTEMI E POLITICHE

FATTORI PERSONALI

SONO FATTORI CONTESTUALI CORRELATI ALL'INDIVIDUO QUALI L'ETÀ, IL SESSO, LA CLASSE SOCIALE, LE ESPERIENZE DI VITA E COSÌ VIA, CHE NON SONO ATTUALMENTE CLASSIFICATI **NELL'ICF, MA CHE GLI UTILIZZATORI POSSONO INSERIRE NELLE LORO APPLICAZIONI DELLA CLASSIFICAZIONE**

FATTORI PERSONALI

ASPETTI PSICOLOGICI, AFFETTIVI E COMPORTAMENTALI

STILI DI ATTRIBUZIONE
AUTOEFFICACIA
AUTOSTIMA
EMOTIVITA'
MOTIVAZIONE
COMPORTAMENTI PROBLEMA

struttura | lesione

segni e sintomi
semeiotica neurologica, ortopedica, ...
deficit (cosa manca)
oggettivo, provato, ripetibile
diagnosi → terapia
avere

struttura — funzione | lesione | paralisi | oggettivo | soggettivo

Funzione

Soluzione operativa messa in atto dal SNC del bambino per poter soddisfare un determinato bisogno che in quel periodo della sua vita è biologicamente significativo per lui

funzione paralisi

segni e sintomi semeiotica riabilitativa risorse (cosa resta) soggettivo (individuo - ambiente) possibile, irrepetibile motivazione, apprendimento, modificabilità (prognosi) -> terapia essere

Normale versus adattivo

- ideale
- statistico
- reale
- immaginario

- attore
- scopo
- contesto
- cultura

riabilitazione rieducazione assistenza educazione

La riabilitazione è un processo complesso teso a promuovere nel bambino e nella sua famiglia la migliore qualità di vita possibile

manifesto per la riabilitazione del bambino, 2000

Qualità della vita

Il massimo livello raggiungibile sul piano fisico, funzionale, psicologico, occupativo (scolastico e lavorativo) e sociale

Linee guida per le attività di riabilitazione G.U. N° 124 del 30 maggio 1998

Obiettivi della riabilitazione

Garantire alla persona disabile, qualunque sia l'origine, la natura e la misura della sua menomazione, la massima autonomia e la massima partecipazione possibile alla vita sociale

La rieducazione ha per obiettivo lo sviluppo ed il miglioramento delle funzioni adattive ...

manifesto per la riabilitazione del bambino 2000

Scopo della rieducazione

Guidare lo sviluppo delle funzioni adattive, che sono e restano funzioni patologiche, al miglior risultato accessibile a quel soggetto, per quello scopo, in quel contesto ambientale, sociale e culturale

La rieducazione è un processo discontinuo e limitato nel tempo, che deve necessariamente concludersi ...

manifesto per la riabilitazione del bambino 2000

La educazione ha per obiettivo sia la preparazione del bambino ad esercitare il proprio ruolo sociale, sia la formazione della comunità ad accoglierlo ed integrarlo ...

manifesto per la riabilitazione del bambino 2000

dall'educare il disabile all'educare al disabile

Integrazione scolastica: DPR 517 (1977)

La assistenza ha per obiettivo il benessere del bambino e della sua famiglia

manifesto per la riabilitazione del bambino 2000

La assistenza deve accompagnare senza soluzioni di continuità il bambino disabile e la sua famiglia ...

manifesto per la riabilitazione del bambino 2000

La vita è breve, l'arte è grande, l'occasione è fuggevole, l'esperimento pericoloso, il giudizio difficile ...

Bisogna che il medico in persona somministri ciò che è necessario, ma anche che cooperi il paziente, quelli che gli sono accanto e le circostanze esterne

Ippocrate (aforismi)

Motivazione

poter essere "almeno" uguale agli altri poter tornare come prima

Apprendimento

funzione geneticamente programmata del SNC deputata a farci acquisire quanto non ci è stato trasmesso geneticamente (nuove abilità funzionali)

Apprendimento

apprendere normalmente apprendere la normalità apprendere a fare "nonostante" apprendere compensi e supplenze apprendere non uso o cattivo uso apprendere a delegare e a rinunciare apprendere a non poter più essere

Insegnamento

esperienza di normalità vs di patologia capacità – abilità – passione vs autostima piacere del fare vs fare per piacere iniziativa vs pigrizia propositività vs fatica successo vs fallimento soddisfazione vs frustrazione

Modificabilità

ritornare al passato?
governare il presente
influenzare il futuro!

Occorre promuovere e favorire una cultura della disabilità basata sul concetto di "diversità come normalità della persona umana"

Il Manifesto per la Riabilitazione 2002

Realizzare la persona con le sue differenze senza imporle la copiatura di una irraggiungibile normalità ed aiutarla a prendere coscienza delle sue possibilità come dei suoi limiti (A. Ferrari, 85)

I bambini disabili nascono due volte: la prima li vede impreparati al mondo, la seconda è una risposta affidata all'amore ed all'intelligenza degli altri ...

Ma questa rinascita esige anche negli altri un cambiamento integrale nei confronti del handicap: un limite fisico o mentale che direttamente o indirettamente prima o poi ci coinvolge tutti ...

E' che - in un'epoca dove si esalta la sfida fine a se stessa come superamento del limite impone la sfida più importante, che è la consapevolezza e l'accettazione del limite

> G. Pontiggia: Nati due volte Romanzo Mondadori

Accettazione del limite

Fra diagnosi e terapia rieducativa esiste una ineliminabile contraddizione terminologica

L'accettazione della diagnosi finisce per coincidere con il congedo del paziente dal trattamento rieducativo

Accettazione del limite

La rieducazione non può essere un intervento senza fine, cioè senza uno scopo, senza un limite e senza un termine

Accettazione del limite

Onnipotenza del medico (promettere ciò che sa di non poter mantenere)

Onnipotenza del terapista (capacità oblativa e solidale, dono del tempo)

Onnipotenza della famiglia (ricerca del mitico olio di Lorenzo) Signore, dammi la forza per cambiare quello che posso cambiare e per accettare quello che non posso cambiare

e dammi l'intelligenza per distinguere l'uno dall'altro

preghiera popolare ripresa da I. Montanelli

Vi ringrazio