

Ergoterapia e oncologia / oncoreha

Dal *to cure* al *to care*

Affrontare i problemi quotidiani, accrescere l'autonomia e la voglia di vivere, accompagnare nei bisogni, desideri, mantenere i ruoli, adattare il luogo di vita

Obiettivi dell'ergoterapia in oncologia

- Identificare i **ruoli** e le **attività** della persona
- **Diminuire le limitazioni** derivanti dalla patologia oncologica
- Affrontare le barriere che limitano la **performance** (capacità) della persona nel suo **ambiente** di vita, nel tempo concesso dalla malattia
- Favorire le condizioni migliori affinché la persona possa agire ed essere **attrice della propria vita**, attiva e indipendente malgrado le limitazioni
- Aumentare la qualità di vita permettendo alla persona di effettuare ancora **scelte**, compiere e realizzare autonomamente le proprie azioni, attività, compiti, ruoli, abitudini, bisogni e desideri nel qui-ora
- Sostenere la persona e il suo entourage nel realizzare i suoi **desideri**, dando **valore al tempo** di vita presente e rimanente
- Aiutare a **vivere la vita** al massimo della sua totalità / pienezza / compiutezza → "living life to its fullest" (www. AOTA.org)

Person - Environment - Occupation Model

- Diverse modalità di approccio, perché dipende sempre dalla **Persona**, dall'**Ambiente** e dall'**Occupazione** (PEO Model)
- Approccio olistico centrato sulla persona nella sua complessità (in un concetto di Healing) e sull'efficacia dell'agire e dell'**essere** tenendo conto delle risorse, malgrado i limiti.
- Ambiente familiare e sociale (sostegno, accompagnamento e cooperazione)



Valutazione / Assessment e identificazione di:

- Abilità, strategie, ruoli, bisogni e potenzialità attuali e attuabili
- Attività della vita quotidiana (AVQ suddivise in attività di base, B-ADL, e strumentali I-ADL, partecipazione sociale e relazioni interpersonali, lavoro, istruzione, piacere, gioco, sonno, riposo e tempo libero)
- Domicilio (aumentare la sicurezza e diminuire i rischi di cadute)
- Posto di lavoro (ambiente fisico, ergonomia e carico di lavoro → diminuire la fatica)
- Adattamenti e utilizzo di mezzi ausiliari per semplificare e ottimizzare l'agire nella vita quotidiana
- Aspetti motori, sensoriali, percettivi, cognitivi, emozionali e psicologici, sociali, culturali, spirituali
- Stile di vita, abitudini, risorse, limiti, possibilità di cambiamento e di adattamento
- Le risorse e necessità dell'ambiente familiare

Intervento ergoterapico e trattamento:

COINVOLGERE E COLLABORARE CON LA PERSONA E I FAMILIARI PER:

- Sostenere la motivazione e le proprie responsabilità
- Mantenere le relazioni importanti
- Continuare a esercitare le attività significative
- Mantenere i propri ruoli
- Modificare il modo di pensare e comportarsi per gestire e mantenere la salute
- Recuperare, riabilitare, rieducare, mantenere, prevenire l'agire e la performance occupazionale
- Accettare ed elaborare emozioni per l'impossibilità di raggiungere determinati desideri, aspirazioni, ambizioni

MANTENERE E RITROVARE L'INDIPENDENZA PROPONENDO DI:

- Modificare, adattare e semplificare l'attività / occupazione
- Modificare l'ambiente per permettere alla persona di compiere ciò che desidera e necessita fare (domicilio / lavoro / comunità)
- Utilizzare mezzi ausiliari (insegnamento e messa in pratica)
- Raggiungere la massima performance funzionale (fisica / psicologica / affettiva / cognitiva) rispetto alle aspettative di vita
- Trattare la sensibilità superficiale e profonda di mani e piedi
- Curare e desensibilizzare la/le cicatrici (salvo contro indicazioni mediche)
- Porre obiettivi significativi e realistici con (per) la persona
- Apprendere strategie di coping
- Elaborare un piano di reinserimento progressivo al lavoro/scuola/gioco

Attività della Vita Quotidiana (AVQ) attuate con un processo consultativo (sincronicità e accordo collaborativo interprofessionale):

- Elaborare con la persona e i familiari una struttura delle giornate e della settimana per equilibrare attività/riposo e economizzare le energie
- Apprendere strategie e tecniche per alleggerire il carico delle attività durante la giornata
- Insegnare e praticare delle misure ergonomiche individuali nelle attività per evitare dolori, sovraccarico e prevenire cadute
- Allenare delle attività della vita quotidiana specifiche
- Allenare le funzioni cognitive (memoria, attenzione, concentrazione, problem solving,....)
- Incoraggiare la ripresa di attività di piacere quali hobbies / sports o sviluppare nuovi interessi nel qui-ora gratificanti e motivanti
- Proporre attività espressive-creative al fine di ritrovare uno spazio interiore personale e di comunicazione di sé, trovando il valore delle piccole cose; gustare delle cose che fanno star bene; dare significato agli affetti e a quanto succede
- Aumentare la fiducia in sé stessi e l'autostima ridonando identità affinché si senta ancora una persona che agisce; che decide; che possa vivere ancora dei lassi di tempo pieni e veri, autentici, gustando i momenti di incontro e di condivisione

Riferimenti bibliografici:

- Butler, K., Henry, C. (2011). The route to success in the end of life care - achieving quality for occupational therapy. National End of Life Care Programme. College of Occupational Therapists. www.endoflifecareforadults.nhs.uk
- The Role of Occupational Therapy in *Oncology*. www.aota.org