

Ergoterapia in geriatria

Stimolare una persona anziana riveste un'importanza fondamentale affinché non scivoli in stati di apatia e rischi di perdere interesse per tutto quello che le sta attorno, la sua individualità e capacità d'iniziativa, trovandosi così in uno stato di pura dipendenza.



Qual'è il significato della parola **ergoterapia**?
Il significato della parola deriva dal termine greco "ergein":
fare – lavorare – agire

L'ergoterapia si basa infatti sul principio dell'attività come mezzo di cura.

Chi è l'ergoterapista che lavora in casa per anziani?

- È una figura professionale riconosciuta dalla Croce Rossa Svizzera.
- È una figura professionale che durante la formazione scolastica ha appreso nozioni mediche, sociali, umanistiche ed artistiche.
- È una figura professionale che utilizza l'attività come mezzo terapeutico.
- È una figura professionale che collabora con i professionisti legati all'istituzione, apprendendo da loro ed offrendo loro delle nozioni importanti per l'accompagnamento e l'orientamento dell'ospite, favorendo un lavoro interdisciplinare.
- È una figura professionale che favorisce l'approccio con i familiari dell'anziano.
- È una figura professionale che tiene in considerazione l'anziano in modo olistico, quindi sotto tutte le

sue sfere (bio-psico-sociale).

- È una figura professionale che accoglie l'ospite nella sua globalità, favorendo una relazione di fiducia in cui vige:
 - > la capacità dell'ascolto attivo per valorizzare e stimolare l'anziano.
 - > la capacità di sostenere l'anziano nell'adattarsi al suo nuovo stato fisico, psichico, sociale ed ambientale.
 - > la capacità d'attenuare le ansietà dell'anziano verso le sue difficoltà e creare per lui e con lui delle alternative legate al recupero del suo benessere.
 - > la capacità di collaborazione con l'ospite per rievocare o scoprire nuovi interessi.

- È una figura professionale che valuta la persona anziana in tutte le sue dimensioni per poter:

- > proporre un trattamento terapeutico personalizzato adeguato.
- > suggerire eventuali modifiche ambientali e fisiche per il paziente.
- > aumentare il benessere della persona.

In casa per anziani, a chi è consigliata l'ergoterapia?

L'ergoterapia è suggerita agli anziani che soffrono di sindromi acute o croniche legate a disturbi:

del sistema nervoso centrale:

che può portare ad alterazioni cognitive (demenze, disturbi nel linguaggio e della pianificazione), motorie (morbo di Parkinson, ictus, sclerosi multipla), sensoriali (disturbi uditivi, disturbi visivi).

del sistema scheletrico e muscolare:

può portare ad una riduzione della forza, dell'equilibrio, dei movimenti (artrosi, osteoporosi), difficoltà negli spostamenti (sedia a rotelle, girello) e in quel che concerne le attività della vita quotidiana come mangiare, vestirsi.

nell'aspetto psicosociale:

con sintomatologie depressive, disturbi relazionali, isolamento, disturbi di comunicazione, di ruolo sociale.

di polimorbilità:

con più patologie associate (demenza, depressione, malnutrizione)

Questi disturbi portano l'anziano ad una perdita di autonomia nelle attività di vita quotidiana come il mangiare, il lavarsi, vestirsi... quindi ad un abbassamento della qualità di vita.



Cosa fa l'ergoterapista in casa per anziani?

-L'ergoterapista fa in modo che l'anziano possa vivere dignitosamente e con il massimo benessere all'interno dell'istituzione, aumentando la propria qualità di vita.

-L'ergoterapista, dopo aver valutato gli interessi, le capacità, le risorse, i disturbi dell'anziano (negli aspetti: motorio, sensoriale, percettivo-motorio, cognitivo, psico-affettivo, sociale, culturale, spirituale), elabora insieme all'interessato un piano di trattamento mirato, dando così la possibilità all'ospite di scegliere le attività che più lo appassionano. Il terapeuta adatterà così l'attività scelta dall'anziano, per intervenire, a dipendenza del disturbo dell'ospite, sul:

-ristabilire il funzionamento:
per quanto possibile, recuperare la capacità di svolgere atti della vita quotidiana, già esistenti precedentemente ad un infortunio, ad un disturbo acuto, ad un malessere...

Esempio:
signore anziano di 78 anni operato all'anca a seguito di una caduta:

L'ergoterapista inizialmente e per il tempo di cui necessiterà l'anziano, apporterà diversi adattamenti per far sì che l'articolazione non venga sollecitata in modo non appropriato ed egli possa tornare a gestirsi come faceva prima dell'infortunio.

Tra questi adattamenti appare la sedia a rotelle, essa contribuisce nel mantenere la postura dell'anziano in modo adeguato permettendo così all'angolazione dell'anca di non variare di gradi, per

far sì che questo adattamento sia efficace l'ergoterapista valuterà il peso, l'altezza dell'anziano e i vari punti di pressione così da evitare carrozzine troppo grandi o troppo piccole, ma che siano confortevoli e che non provochino decubiti. Applicherà alla carrozzina un cuscino comodo e con una leggera inclinatura così che per l'anziano sia più facile mantenere la postura corretta evitando danni secondari. Oltre alle modifiche che verranno apportate alla carrozzina, l'ergoterapista insegnerà al paziente ad utilizzarla, a spostarsi dalla carrozzina ad una sedia normale, sul letto, ad andare in bagno,...

L'ergoterapista spiegherà all'anziano come vestirsi favorendo dei movimenti corretti e gli insegnerà ad utilizzare dei mezzi ausiliari come l'infila calze, il calza scarpe con impugnatura lunga, così che l'anziano non debba chinarsi

in avanti, sforzando l'articolazione dell'anca in modo sbagliato.

Lo stesso principio vale per quando l'anziano dovrà raccogliere degli oggetti da terra, per questo l'ergoterapista gli consiglierà una pinza con il braccio lungo evitando così che l'ospite si trovi a dover compiere movimenti non corretti.

Questi adattamenti permettono all'anziano di ristabilire il funzionamento mantenendo una certa autonomia ed evitando un decadimento fisico e psichico in seguito ad un infortunio simile.

-mantenere il funzionamento:

nonostante le difficoltà dell'anziano (neurologiche, ortopediche, cardiovascolari, ipotensione posturale,...), far sì che possa continuare a svolgere le proprie attività il più a lungo possibile.

Esempio:

signora anziana di 82 anni con decadimento cognitivo e principio d'isolamento:

L'ergoterapista sviluppa un atelier memoria, il quale sarà composto da quattro anziani con sintomatologie simili all'anziana sopra citata.

In questo atelier verranno svolte delle attività che permetteranno il rallentamento della perdita delle funzioni cognitive, il mantenimento delle capacità esistenti per più tempo possibile, lo sviluppo di strategie per mantenere le capacità restanti; il tutto favorendo uno scambio e un'interazione tra i partecipanti e aumentando la stima del sé.

In questo caso, quindi, l'ergoterapista stimolerà le funzioni mnesiche dell'anziana adottando varie strategie, per esempio fare in modo che la paziente partecipi regolarmente al gruppo, cre-

ando assieme a lei un diario personale nel quale verrà messo in evidenza l'appuntamento settimanale all'atelier memoria ed altri eventuali appuntamenti (dottore,..), con il fine che l'anziana lo possa utilizzare giornalmente.

La partecipazione al gruppo memoria oltre a favorire le attività mnesiche, come potrebbe essere lo scrivere il pensiero del giorno o lo svolgimento di un gioco con delle immagini da ricordare (memory), oppure stimolare l'orientamento spazio-temporale utilizzando l'orologio, l'ambiente, il giornale, le stagioni, i vestiti; permette di creare delle dinamiche che aiutano l'avvicinamento, lo scambio di idee, di pensieri tra gli anziani, favorendo così, all'anziana sopraccitata, anche un contatto, un'interazione e il riacquisto della propria identità.

-sviluppare nuove strategie per adattarsi al nuovo stato di salute e al nuovo ambiente:

così che l'anziano possa continuare a svolgere e a partecipare alle varie attività evitando di cadere in uno stato di disagio, di malessere.

Esempio:

signora anziana di 80 anni con disturbo sensoriale legato alla diminuzione della vista:

l'ergoterapista interviene apportando delle modifiche nell'ambiente dell'anziana, per permetterle di gestirsi il più possibile autonomamente e di limitare il disorientamento.

In questo caso l'ergoterapista apporterà delle modifiche alla camera da letto dell'anziana poiché è il luogo nel quale essa trascorre parte del suo tempo senza essere seguita da nessuno e nel quale

è importante venga favorita sicurezza, calma, pace, serenità e non ansia e disorientamento.

L'ergoterapista proporrà quindi l'applicazione di una luce adeguata che non dia fastidio all'anziana o che diminuisca la sua capacità visiva restante, deciderà assieme alla paziente la disposizione dei vari oggetti che l'anziana utilizza regolarmente così che siano per lei facili da trovare, verificherà che non ci siano spigoli, angoli con i quali l'anziana possa farsi male, apporterà delle insegne grandi per riconoscere la varia biancheria, i vari cassetti, verificherà che nel bagno i poggia-mano siano ben visibili, applicherà un'insegna sulla porta della camera con il numero o il nome dell'anziana in caratteri grandi e con eventuali rilievi.

All'interno dell'istituzione potrà modificare i vari cartelloni con delle scritte

grandi relative ai vari locali, ai vari piani, alle varie attività,...

L'ergoterapista in questo modo permetterà all'anziana di continuare a gestirsi all'interno del suo ambiente senza segni di disorientamento che rischierebbero di sfociare in un disagio, in un malessere.

-prevenire il disfunzionamento:

in modo da permettere alla persona anziana di mantenere le sue facoltà il più a lungo possibile, contribuendo al mantenimento dell'autonomia.

Esempio:
signore anziano di 83 anni con disturbi
d'insicurezza nella marcia:

l'ergoterapista in questo caso verifica quali sono le cause che portano l'anziano a questa insicurezza, poiché possono essere molteplici come l'utilizzo di calzature non adeguate, la diminuzione della forza muscolare, la diminuzione della vista, l'equilibrio precario. Una volta stabilita la causa l'ergoterapista interverrà in modo che l'anziano possa tornare a marciare con più sicurezza, evitando così una probabile caduta e tutti i danni ad essa associati (dipendenza, intervento chirurgico, paura nel tornare a marciare,...). Se il problema dell'anziano sarà legato alle calzature, l'ergoterapista gli consiglierà delle scarpe con una suola adeguata, facili da mettere, comode nel camminare, che diano stabilità al piede; se il disturbo è

legato alla diminuzione della forza o all'equilibrio precario l'ergoterapista proporrà all'anziano degli esercizi che, dopo averli praticati assieme, l'ospite possa esercitare in camera individualmente e allo stesso tempo potrebbe consigliare e spiegare come utilizzare un girello che offre all'anziano maggiore sicurezza e autonomia negli spostamenti; se il problema dovesse invece essere legato al disturbo visivo l'ergoterapista cercherebbe d'apportare maggiore luminosità là dove risulti esserci la possibilità (camera da letto, corridoi,..), di insegnare all'anziano ad utilizzare i corrimano, di spiegarli dove questi si trovano e, se vi è la possibilità, istruirlo all'utilizzo di un girello o di un bastone.

L'ergoterapista per apportare un tipo d'intervento adeguato, deve quindi capire bene quale sia la causa del disagio, del malessere, del deficit dell'anziano e tenere ben presente quali siano gli obiettivi dell'ospite e le risorse che egli possiede.



Come interviene l'ergoterapista in casa per anziani?

L'ergoterapista, dopo aver valutato e verificato le risorse del paziente, come anche i disagi, i deficit, stabilisce un piano di trattamento tenendo in considerazione gli interessi dell'anziano.

I campi d'intervento sono principalmente tre e ricoprono tutte le sfere della vita di una persona, quindi:

- La sfera della vita quotidiana (fare la doccia, vestirsi, mangiare...)
- La sfera della produttività (fare giardinaggio, cucinare,...)
- La sfera del tempo libero (passeggiate all'esterno, ascoltare musica,...)

Il tipo d'intervento è legato all'attività, dove grazie al fare, si aiuta l'anziano a ristabilire, mantenere, sviluppare il funzionamento e a pre-

venire il disfunzionamento, nel limite del possibile.

Il tipo d'attività utilizzato nello svolgimento del trattamento ricopre un campo molto vasto e variato e si abbina all'interesse dell'anziano, la bravura del terapeuta sta infatti nel riuscire ad adattare un'attività al piacere e al grado di capacità, di autonomia dell'anziano.

Ecco alcuni esempi d'attività utilizzati in ergoterapia:

legno, vimini, cucito, pittura su seta, ceramica, fiori, giardinaggio, cucina, carte, cruciverba, scacchi, lettura del giornale, esercizi per la memoria, scrittura, letture spirituali, letture di poesie, rievocare i ricordi, mangiare, vestirsi, lavarsi.

Oltre all'utilizzo delle attività l'ergoterapista interviene con:

Adattamenti ambientali:

favoriscono uno spazio protesico, apportando maggiore orientamento, facilità nello spostamento, aumento dell'autonomia là dove risulta essere possibile ed una diminuzione dell'ansia, dell'agitazione nelle persone anziane e soprattutto in quelle con un marcato decadimento cognitivo.

Esempi di adattamenti ambientali:

aumentare la luminosità, eliminare mobili che possono risultare pericolosi, aumentare i poggia mano dove è necessario, adattare uno specchio regolabile così che la persona si possa vedere, aggiungere nell'istituto oggetti familiari,

applicare insegne comprensibili e decifrabili, valutare i colori delle camere, dei corridoi, delle scritte,...

Assegnazione più istruzione di mezzi ausiliari:

favoriscono il mantenimento di una certa indipendenza, facilitano e permettono lo svolgimento delle azioni della vita quotidiana nelle tre sfere che la compongono: cura di se-tempo libero-productività.

Mezzi ausiliari più comunemente assegnati:

posate con impugnature adatte al disturbo dell'anziano con impugnatura grossa e angolatura regolabile, spazzole o pettini con manico allungato e ingrossato e con eventuale incurvatura che segue la testa, infila

calze, stringhe elastiche per scarpe o scarpe con il velcro, sostegno in legno per gioco da carte, forbici che necessitano una minima pressione per tagliare, pinza per afferrare a manico lungo,...

Sedute individuali:

sono specifiche e mirate unicamente ad una persona.

Esempio: signore anziano di 79 anni, riscontra difficoltà nel lavarsi e nel vestirsi:

L'ergoterapista propone un piano di trattamento nel quale due/tre mattine per settimana, si reca nella camera dell'anziano per aiutarlo nelle attività della cura di sé.

Inizialmente farà un'osservazione

dell'anziano, nel suo modo di muoversi, di utilizzare i vari oggetti, dell'ambiente (struttura del bagno, della camera), dell'ordine in cui svolge i vari passaggi sia nel lavarsi che nel vestirsi, ... così da capire le risorse e le difficoltà che il paziente possiede per poter essere autonomo.

In seguito, qualora ve ne fosse bisogno apporterà delle modifiche ambientali, insegnerà all'anziano delle strategie per essere più efficace, gli proporrà, se necessario, dei mezzi ausiliari, guiderà il paziente nel movimento corretto, per permettergli di svolgere questa attività il più autonomamente possibile, aumentando così la qualità di vita.

Sedute in gruppo:

in cui più anziani si ritrovano ma ognuno svolge una propria attività.

Esempio:

signora anziana di 85 anni con sintomatologia depressiva

L'ergoterapista stimola l'anziana nel far sì che partecipi all'attività della creta, in un gruppo di 4 persone, dove ognuno può realizzare ciò che desidera, come un regalo per i parenti, un oggetto per la camera,... permettendo così all'anziana di esprimere i suoi sentimenti, di creare dei legami con i partecipanti, di aumentare la stima in sé stessa, di riacquistare sicurezza, di agire e di ritrovare la propria identità, migliorando la qualità di vita.

Sedute di gruppo:

in cui il paziente apporta un contributo al gruppo per realizzare un'attività.

Esempio:

signori/e anziani/e con decadimento cognitivo

L'ergoterapista crea un gruppo di 4-5 anziani con decadimento cognitivo, nel quale come mezzo terapeutico, oltre allo stesso gruppo, vige la possibilità di rievocare i ricordi(tramite fotografie, profumi, oggetti,...). Questi permettono la condivisione di emozioni, di esperienze, di vissuti passati che rievocati portano a delle riflessioni legate al presente; proponendo dei suggerimenti per la realizzazione di attività concrete che permettono di aumentare la fiducia nell'anziano e d'instaura-

re dei legami profondi tra i partecipanti, offrendo loro allo stesso tempo maggior sicurezza.

L'ergoterapista realizza sedute individuali o di/in gruppo, a seconda del risultato che vuole raggiungere con un determinato ospite.

- Le sedute possono svolgersi in qualsiasi luogo dell'istituzione a dipendenza del tipo di attività che si vuole proporre e della necessità dell'ospite.

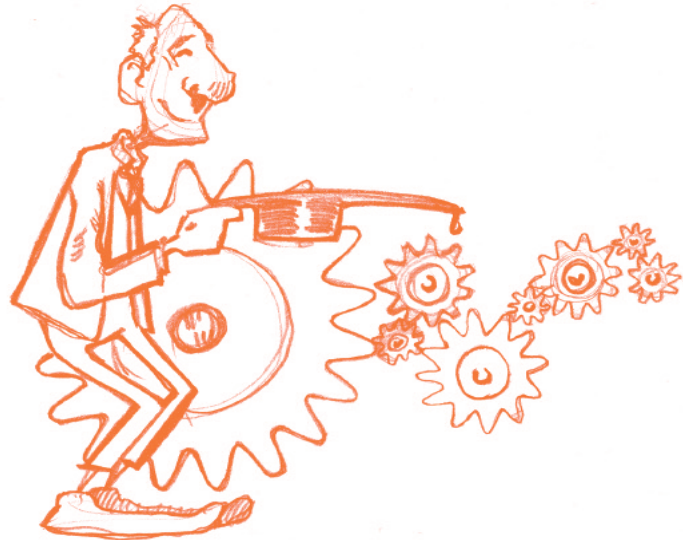
Luoghi:

camera da letto – giardino – sala da pranzo – atelier – corridoio – scale – caffetteria...

- La seduta può durare dai 10 minuti alle 2 ore, a dipendenza delle necessità dell'ospite, del tipo d'attività da eseguire e dalla seduta stessa se individuale, di gruppo, in gruppo.

- La frequenza, come i luoghi e la durata, varia in base all'esigenze

dell'anziano, il trattamento può quindi essere effettuato da uno a cinque giorni la settimana.



Chi contattare per eventuali approfondimenti?

Allieva della scuola di ergoterapia

Michela Zanoli:

m.zanoli@live.it

Gruppo ergoterapia in geriatria

Giovanna Caiata-Olgiati:

caiata@bluewin.ch

Mary Ardia:

mary.ardia@bluewin.ch

Indirizzo internet dell'Associazione Svizzera Ergoterapisti

A livello Svizzero:

www.ergotherapie.ch

A livello Ticinese

www.ergoterapia.ch

Bibliografia

Libri:

Cavazzuti F,
*Gerontologia e Geriatria:
Obiettivi e metodi assistenziali*,
Milano, Casa Editrice Ambrosiana,
2004.

Cunningham Piergrossi J,
*Essere nel fare:
Introduzione alla terapia
occupazionale*,
Milano, FrancoAngeli, 2006.

Letteratura grigia:

Ardia M, Caiata G,
Ergoterapia in geriatria,
Dispense corso di ergoterapia in
geriatria,
Scuola Superiore Medico-Tecnica,
sede Trevano, 2007.

Gruppo Geriatria Associazione
Svizzera degli Ergoterapisti
Sezione Ticino,
*Mansionario dell'ergoterapista
in geriatria*,
Lugano, ASE Sezione Ticino,
2005.

Michela Zanoli, allieva della scuola di ergoterapia di
Trevano.

Brochure informativa sul ruolo dell'ergoterapista in
casa per anziani, parte integrante di un lavoro di diplo-
ma tutt'ora in corso.

