

Un ponte nel quotidiano

Autor(en): **Kornacher, Johannes**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - **(2003)**

Heft 71

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815738>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Un ponte nel quotidiano

Chi vive con una malattia come il Parkinson deve tenere conto di vivere quotidianamente con delle limitazioni. Non si deve semplicemente accettarle: tramite l'ergoterapia si può spesso migliorare la propria autonomia.

di Johannes Kornacher

Fritz Sch. (67 anni) ha problemi nel vestirsi. Soprattutto con la camicia, il pullover e la giacca è una lunga lotta: fa fatica ad alzare il braccio destro sopra la testa e a girarlo. Per lo più lo aiuta sua moglie, ma quando finalmente è vestito, si sente un po' frustrato. «Mi innervosisce dover dipendere da lei», dice il rappresentante di commercio, ora in pensione.

Il morbo di Parkinson è una malattia subdola, inizia per lo più molto discretamente. Se si va indietro a pensare, le prime avvisaglie risalgono a molti anni addietro. Spesso sono dei segnali premonitori non ben definiti, come crampi, tensioni poco chiare, umore depresso, o un'andatura leggermente strascicata, che devono venire presi in considerazione e chiariti dal neurologo. Anche con Sch. tutto è cominciato dapprima piuttosto innocuamente: nuotando ha notato che la sua gamba destra non gli ubbidiva, oggi, sette anni dopo la diagnosi di Parkinson, si arrangia più o meno bene. Ciò che gli causa maggiori problemi è la sua parte destra indebolita. Oltre al vestirsi, gli causano difficoltà anche il leggero tremore della mano destra e la difficoltà ad eseguire movimenti di precisione, come abbottonare la camicia o chiudere la chiusura lampo. Tutto ciò richiede una piccola eternità e va a finire che interviene sua moglie Hilde. Così Sch. si è lamentato della situazione col suo medico. «Non si può fare niente?» ha chiesto. Il medico gli ha consigliato l'ergoterapia e gli ha fatto la prescrizione.

L'ergoterapia è una delle forme di terapia d'accompagnamento nella malattia di

Parkinson. La definizione deriva dalla parola greca «Ergon» = lavoro, attività. L'ergoterapia si basa su principi medici e socio-scientifici, e pone al suo centro l'attività concreta. I problemi tipici del morbo di Parkinson hanno per lo più a che fare con l'alimentazione, la postura, la motricità fine e la comunicazione. «Il nostro lavoro ha lo scopo di mantenere o ripristinare nei colpiti le facoltà di agire nella vita quotidiana», dice l'ergoterapista Francesca Polotniuk dell'ospedale Zimmerberg di Wädenswil ZH. Inoltre, l'ergoterapia cerca la collaborazione con altre forme di trattamento, come la fisioterapia. Parte dalla persona intera e vuole trovare vie individuali per problemi che spesso stanno in un contesto più ampio. Ogni persona ha un proprio quadro clinico, dice Polotniuk, e si comporta con la propria malattia in modo del tutto individuale. «Inoltre, tutti noi veniamo influenzati dalla nostra situazione psichica.» Così, alcune cose riescono più facilmente, altre, appunto, no.

Nel caso di Fritz Sch. non si trattava di un puro problema motorio, ma anche della sensazione di dipendenza che provava nei confronti di sua moglie. Poiché lei interveniva spesso troppo presto, Sch. si stressava, specialmente quando lei era nelle vicinanze, ciò che a sua volta accentuava i suoi sintomi e la sensazione di «non farcela». L'ergoterapista ha capito questo meccanismo. «Ha l'aria di essere scontento», ha detto, ed ha accennato alla tensione che aleggiava tra i due. Così li ha esortati a riconoscere i loro problemi e a cercare soluzioni.

La condizione essenziale per riuscire a collaborare con l'ergoterapista è la chiara consapevolezza del problema da parte del colpito. Ci vuole però anche la volontà di fare regolarmente determinati esercizi. Il paziente ideale è critico, pronto all'apprendimento, motivato ed orientato sui problemi. «Col paziente parlo prima sempre delle sue priorità ed obiettivi» spiega la signora Polotniuk, che è anche nel Consiglio peritale della ASmP. Concepisce il suo lavoro come un aiuto temporaneo per poter poi aiutarsi da soli, poiché «di regola uno riesce a risolvere da solo il suo problema». Talvolta però le difficoltà si sovrappongono, per cui per il malato da solo sono difficili da risolvere. Esempio: una signora malata di Parkinson ha difficoltà a cucinare. La terapeuta, durante il colloquio, viene a sapere che la paziente vuole fare assolutamente tutto da sola e perfettamente, dagli acquisti fino a servire in tavola. Inoltre, ha sempre sotto gli occhi il tempo che impiegava prima, perciò si trova in difficoltà perché non è in grado di rispettarlo. «Si faccia aiutare almeno in qualche lavoro, poi alcune cose importanti potrebbero funzionare meglio», la consiglia, e propone anche soluzioni pratiche, come per esempio una pentola con due manici ed un piano d'appoggio supplementare vicino ai fornelli.

L'ergoterapia si basa sul principio che una persona malata sia in grado di fare il più possibile da sola, nonostante la sua disabilità. Spesso apportando qualche modifica nello svolgimento della giornata si ottiene molto. Gli ergoterapisti fanno sopralluoghi anche sul posto di lavoro, ve-



Info dell'ergoterapia

Lista dell'ergoterapista Kiki Hofer riguardante undici temi della vita quotidiana come l'abitazione, l'igiene, l'economia domestica, l'abbigliamento, la comunicazione e molto altro (per ora solo in tedesco). La lista di 13 pagine si può ottenere per CHF 10.- presso la ASmP, casella postale 123, «Ergoliste», 8132 Egg.

Ecco alcuni esempi:

l'abitazione

- possibilità di appiglio ai comodini, cassettoni, davanzali ecc.
- prolungare le maniglie di porte, finestre, rubinetti: chiedere nei negozi specializzati di sanitari e casalinghi
- l'illuminazione dei locali dovrebbe essere chiara come di giorno, niente luce al neon

il letto

- adattare l'altezza del letto
- applicare lateralmente delle maniglie o delle cinture per potersi girare meglio
- piazzare un comodino o un tavolino girevole per le cose importanti

il bagno

- uno sgabello davanti al lavabo
- doccia: sgabello o sgabello ribaltabile fissato alla parete
- per mettere la crema sulla schiena: rullo da pittore o una spatola morbida per torte

la comunicazione

- usare una segreteria telefonica, se non siete abbastanza veloci
- scrivere: scrivere in stampatello scandendo le sillabe ad alta voce, e dopo ogni parola alzare la matita

Cosa devo fare per ottenere l'ergoterapia?

- parlare in modo preciso col medico (prescrizione)
- a titolo di sicurezza parlare anche con la cassa malati

Dove trovo l'ergoterapia?

- chiedere al medico
- chiedere alla Federazione degli ergoterapisti EVS, Postgasse 17 3000 Bern, Tel. 031 313 88 44
- all'ospedale più vicino
- al centro Croce Rossa della vostra regione
- a ergoterapisti con studio proprio
- al gruppo di auto-aiuto
- importante: chiedere al reparto neurologia (Parkinson)

Mezzi ausiliari

- rivolgetevi al mercato dei mezzi ausiliari della vostra regione (anche per Ticino informazioni presso tel. 062 396 26 67)
- esposizione permanente dei mezzi ausiliari Oensingen: Tel. 062 396 27 67

rificano il modo di sedersi davanti alla scrivania di persone ancora professionalmente attive, che per esempio si stancano in fretta o soffrono di tensioni. Introducendo dei mezzi ausiliari vale il principio: tanto quanto necessario, il meno possibile. Ancora un esempio: chi fa fatica a scendere dal letto al mattino dovrebbe tenere vicini e pronti i medicinali. A volte aiuta fissare una corda o un lenzuolo con un grosso nodo per sollevarsi a sedere. Anche lenzuola sdruciolevoli o un materasso più duro, oppure esercizi di rilassamento.

L'ergoterapista di Coira Kiki Hofer ha allestito per la ASmP un elenco con le spiegazioni e i miglioramenti per le attività quotidiane. (vedi riquadro a destra). Hofer cita una premessa importante, affinché la vita col Parkinson possa essere possibilmente qualitativamente alta: guardare la realtà con coraggio e non recriminare che non si è più efficienti come prima. «Porsi di fronte all'oggi» la chiama, e invita tutti i colpiti a non nascondere la testa sotto la sabbia. «Molto è possibile», dice, e fa riferimento agli innumerevoli trucchi e mezzi ausiliari che possono rendere la vita quotidiana degna di essere vissuta, nonostante gli impedimenti. ☺