



Terzo evento Nazionale

L'ALBINISMO IERI E OGGI

Professionisti, albinici e loro familiari
a confronto

Roma - 7 luglio 2012

Centro Congressi
Hotel Divino Amore Casa del Pellegrino
Via del Santuario, 4

Vedere oltre il limite.

**L'esperienza del Centro per l'educazione e la
riabilitazione funzionale del paziente ipovedente
nella realtà regionale sarda. – Aspetti psicologici.**

Dr.ssa Simona Certo



Azienda Ospedaliera
Ospedale Niguarda Ca' Granda



VEDERE OLTRE IL LIMITE. L'esperienza del Centro per l'educazione e la riabilitazione funzionale del paziente ipovedente nella realtà regionale sarda. – Aspetti psicologici.

Il titolo che proponiamo per il nostro intervento è "**VEDERE OLTRE IL LIMITE**".

La scelta dei termini esprime un ATTEGGIAMENTO, un INTENTO, un MODELLO OPERATIVO sul quale orientiamo il nostro lavoro.

Si illustra quella che è la filosofia con la quale lavoriamo, di stretta integrazione fra quello che è il lavoro psicologico e quello dell'ortottista finalizzato al migliore adattamento della persona con disabilità visiva alla vita. Ecco che limite diventa non solo concetto a cui riferire la quantificazione numerica del problema visivo ma anche la limitazione nella qualità di vita sperimentata da chi è affetto da ipovisione o cecità.

Il gioco di parole intende esprimere la necessità e l'importanza di andare al di là del limite visivo in quanto disabilità/minorazione.

Nel nostro intervento "guardiamo oltre il limite" e cerchiamo di motivare il paziente a fare lo stesso con tutte le difficoltà e resistenze che ciò ovviamente comporta.

"Vedere oltre il limite" significa cambiare punteggiatura e mettere l'accento non più sulla "mancanza sensoriale" ma sulle risorse personali.

Per tale motivo il NOSTRO MODELLO OPERATIVO PREVEDE l'attuazione preliminare di cinque punti:

VEDERE OLTRE IL LIMITE. L'esperienza del Centro per l'educazione e la riabilitazione funzionale del paziente ipovedente nella realtà regionale sarda. – Aspetti psicologici.

- **Accoglienza**
- **Conoscenza**
- **Valutazione della motivazione**
- **Valutazione delle esigenze e delle risorse personali**
- **Attuazione del percorso riabilitativo**

L'esperienza nel corso di questi anni **ci ha insegnato a rinforzare fortemente la variabile "RELAZIONE" nell'approccio psicologico con il paziente configurandosi essa stessa come impostazione preliminare e predittiva del successo del percorso riabilitativo.**

Nella fase di accoglienza si gioca la carta della relazione o "aggancio" con il paziente, il quale rivolgendosi sempre al servizio con l'aspettativa di un intervento di tipo prevalentemente medicalizzato, viene accolto rispetto a quelle che sono le sue problematiche più ampie relative alla disabilità visiva. E' chiaro che, lavorando con problematiche di disabilità visiva conclamata, l'intervento non possa essere rivolto esclusivamente alla terapia o alla cura delle patologie a monte. Ci si rivolge fondamentalmente alla "cura della vita" laddove non si può fare molto "per la vista"!

Per questo il paziente va conosciuto non solo rispetto all'anamnesi delle problematiche cliniche visive ma soprattutto rispetto a quelle che sono le sue esigenze e aspettative relative all'adattamento alla vita.

L'intervento riabilitativo viene soggettivizzato, individualizzato al fine di favorire il miglior adattamento possibile in re-

VEDERE OLTRE IL LIMITE. L'esperienza del Centro per l'educazione e la riabilitazione funzionale del paziente ipovedente nella realtà regionale sarda. – Aspetti psicologici.

lazione alle caratteristiche personali e di vita del paziente. In questo senso risulta fondamentale la **VALUTAZIONE DELLA MOTIVAZIONE**.

Tale fase si svolge nell'ambito della prima conoscenza del paziente. Essa consiste nel raccogliere qual è la reale motivazione alla partecipazione al progetto riabilitativo. L'addestramento a qualsiasi ausilio venga proposto, così come l'adattamento a un nuovo stile di vita attraverso opportune strategie pratiche ed emotive alla disabilità visiva, richiedono infatti la piena e consapevole partecipazione del paziente. Egli, protagonista della sua vita e della condizione esistenziale che si trova ad affrontare, deve in prima persona **VOLERE il cambiamento** e scegliere di accogliere le proposte di supporto pratico ed emotivo che gli vengono offerte.

In tal senso, è già in prima istanza che, attraverso un "patto di alleanza", si inizia la valutazione degli ausili che possono essere funzionale allo svolgimento delle attività di vita del paziente.

A volte però, le **inconsapevoli difese e resistenze del paziente al nuovo adattamento**, si manifestano in seduta riabilitativa rendendo difficoltosa l'attuazione del progetto individualizzato.

Per tale motivo, molto spesso, soprattutto con le persone di età avanzata, il supporto psicologico della motivazione avviene contingentemente tale seduta, in collaborazione tra le figure professionali dello psicologo e dell'ortottista.

VEDERE OLTRE IL LIMITE. L'esperienza del Centro per l'educazione e la riabilitazione funzionale del paziente ipovedente nella realtà regionale sarda. – Aspetti psicologici.

Nell'ambito del servizio, proprio al fine di andare "oltre il limite" delle resistenze inconsce del paziente, si effettuano incontri individuali e di famiglia per la gestione delle difficoltà inerenti la disabilità e la gestione delle dinamiche emotive a queste correlate.

Da circa due anni, sempre nel campo **PSICOLOGIA E IPOVISIONE**, si porta avanti anche un progetto dal titolo "**VEDERE CON GLI OCCHI DELLA MENTE. IL POTENZIAMENTO DEI PERCORSI SENSORIALI**".

Tale progetto si configura un **percorso esperienziale di gruppo** (max 10 partecipanti) **attraverso l'uso di tecniche immaginative indotte dal professionista psicologo applica la suggestione immaginativa all'ambito riabilitativo.**

Tale idea mutuata dai training di allenamento sportivi, ha lo scopo di portare il paziente ad una migliore conoscenza e consapevolezza delle proprie risorse sensoriali.

USARE L'IMMAGINAZIONE per VISUALIZZARE L'OBIETTIVO DA RAGGIUNGERE, AMPLIFICA LA PRESTAZIONE migliorando la specializzazione delle aree corticali preposte a quella determinata funzione e di conseguenza le capacità individuali.

Ciò si traduce nel potenziamento dei percorsi sensoriali alternativi a quello della vista (per le persone affette da cecità assoluta) mentre coloro che sono affetti da ipovisione possono giovarsene

"L'ALBINISMO IERI E OGGI"

Professionisti, albinici e
loro familiari a confronto



VEDERE OLTRE IL LIMITE. L'esperienza del Centro per l'educazione e la riabilitazione funzionale del paziente ipovedente nella realtà regionale sarda. – Aspetti psicologici.

nell'amplificazione della CAPACITA' DI SFRUTTARE IL RESIDUO VISIVO.

I RISULTATI sono che:

la possibilità di partecipare ad un GRUPPO CENTRATO SU UN COMPITO consente

- **l'acquisizione di una maggiore consapevolezza circa il proprio canale sensoriale preferenziale (tatto, udito, gusto, olfatto)**
- **la CONDIVISIONE DEI VISSUTI PERSONALI**

A seguito di ciascuna esperienza di gruppo infatti, è prevista l'elaborazione dei vissuti esperienziali. Ciò offre ai partecipanti l'opportunità di vivere un momento di incontro e condivisione sulla stessa problematica favorente la crescita personale oltreché il reciproco MUTUO AIUTO/SUPPORTO.

Dr.ssa Simona Certo
psicologa psicoterapeuta

Azienda Ospedaliera Brotzu

Centro Regionale per l'Educazione
e la Riabilitazione funzionale
del paziente ipovedente.

Direttore: Dott.ssa Chiara Mascia