

Guardare una foto,
riconoscere una voce...
gesti normali, ma
non per chi ha subito
un danno cerebrale.
Forse, però, non tutto è
dimenticato per sempre

servizio di Sonia Rita Piana, psicologa e psicoterapeuta

Ma che lavoro fa esattamente lo psicologo clinico? Si tratta, in sintesi, del terapeuta che si occupa di riabilitazione cognitiva e si trova a operare con pazienti con patologie differenti fra loro. Si va, infatti, da persone che hanno subito lesioni cerebrali per cause differenti, ad anziani con Alzheimer o altri soggetti con patologie degenerative (Corea di Huntington, per fare un esempio).

Ripartire da zero

Mazzucchi (1999) afferma che la riabilitazione cognitiva è "lo studio delle opportunità riorganizzative assunte dal cervello che è stato leso; essa parte dal presupposto che le capacità neuroplastiche del nostro cervello, presenti dopo la lesione, siano guidabili per ottimizzare il trattamento riabilitativo orientato al raggiungimento del massimo grado possibile di autonomia e di indipendenza, attraverso il recupero e/o la compensazione delle abilità cognitive e comportamentali compromesse; tale provvedimento risulta essere finalizzato, pertanto, al miglioramento della qualità della vita del paziente e al reinserimento dell'individuo nel proprio ambiente". In termini semplici, invece, potremmo definire come riabilitazione cognitiva tutti quegli interventi volti al recupero (parziale o totale, a seconda della gravità del danno) delle funzioni cognitive.

Un campo molto vasto

Il campo di applicazione è estremamente vasto, così come le figure più idonee a mettere in atto tali tecniche: la figura primaria preposta a tale compito



Alla ricerca del tempo perduto

RITROVARE SE STESSI

Il mestiere del "riabilitatore" cognitivo è difficile e duro. Ci vuole tanta preparazione ed esperienza per ottenere dei risultati. È importante anche il rapporto umano tra paziente e psicologo: per raggiungere gli obiettivi, infatti, ci deve essere fiducia.

Anche la famiglia serve

È necessario riconoscere la famiglia come "sistema" che sostiene e stimola il paziente. I principali problemi dei nuclei familiari in cui vi sia qualcuno che necessita di riabilitazione cognitiva sono, molto spesso, la non accettazione della situazione e la "fretta" nell'ottenere risultati. Il pensiero magico è che il proprio caro torni a essere come prima. Compito dei professionisti è proprio supportare empaticamente la famiglia in questo percorso di accettazione graduale della realtà, in modo da non far caricare il paziente di aspettative irraggiungibili.

È lo psicologo clinico, specializzato in tecniche riabilitative. Vi è poi anche l'intervento attivo di terapisti della riabilitazione, educatori, fisioterapisti. Inoltre sono coinvolte in questo processo riabilitativo tutte le figure (in particolar modo i familiari), che interagiscono con il paziente, stimolandolo nella quotidianità.

Riabilitazione cognitiva, infatti, non vuol dire solo svolgere esercizi specifici per la memoria, per la capacità verbale o visuo-spaziale, ma anche riconoscere un profumo o una voce familiare, rievocare eventi passati, guardare una foto. Il primo passo verso la riabilitazione cognitiva è la comprensione a trecentosessanta gradi dell'individuo e dell'am-

biente in cui esso vive. In tal modo è possibile stabilire a priori i limiti e le potenzialità dell'intervento. È necessaria una accurata valutazione neurologica, che definisca chiaramente la problematica, in modo da intervenire sulle cause. È possibile, infatti, che un sintomo sia causato da un problema neurologico, così come da uno psicologico e l'intervento allora è diverso nei due casi.

Il rispetto del paziente

Qualsiasi figura professionale che si occupi di riabilitazione deve tener conto di alcuni elementi imprescindibili per un buon lavoro. Prima di tutto vi è il rispetto e la valorizzazione del paziente e delle sue capacità. La riabilitazione cognitiva è nella maggior parte dei casi fatta di esercizi ripetuti costantemente, che possono risultare noiosi per chi li somministra, ma che talora sono di difficoltà estrema per chi li svolge. Non dimentichiamo che siamo di fronte a pazienti per i quali un'azione svolta oggi potrebbe non essere più svolgibile domani. Talora è molto più facile sostituirsi alla persona nel compimento delle azioni del quotidiano, che incoraggiarla e aiutarla solo se necessario, ma questo è un passo indispensabile affinché l'individuo si senta ancora in grado di "fare" e non resti frustrato.

La riabilitazione cognitiva è fatta di esercizi mirati, di azioni quotidiane ripetute, di test somministrati per valutare lo stato attuale e i miglioramenti. ●

Per imparare di nuovo le azioni che una volta erano usuali, serve l'aiuto dello specialista

Portare le funzioni integre a compensare quelle carenti

Gli approcci e le teorie per la riabilitazione cognitiva sono numerosi e sempre in fase di aggiornamento. E i più importanti restano:

- **L'approccio restitutivo**, il cui obiettivo è ricostruire le funzioni cognitive compromesse;
- **L'approccio sostitutivo** o compensativo, il cui obiettivo è portare

le funzioni integre a compensare quella carente. Al di là della scelta dell'approccio teorico alla base di tutto, vi è l'instaurarsi di una buona relazione fra paziente e psicologo, basata sulla fiducia, sul rispetto e sulla comprensione delle possibilità e dei bisogni altrui.

Ed ecco gli scopi:

- ▶ permettere alla persona di esprimere al meglio le proprie capacità, in un contesto non giudicante;
- ▶ aiutarlo in ciò che non riesce a compiere autonomamente, nel rispetto delle sue reali abilità e dei suoi tempi;
- ▶ tentare di contrastare il deterioramento della malattia, oppure cercare

di recuperare le funzioni neurologiche residue;

- ▶ agevolare i processi di comunicazione e stimolare i contatti sociali, sempre utili per fornire stimoli;
- ▶ ridurre lo stress dell'ospite (quindi anche del suo sistema familiare), offrendogli al contempo un modo piacevole per trascorrere il tempo senza isolarsi.