

Pagine ticinesi

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **93 (1984)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

Ergoterapia

La Croce Rossa Svizzera gestisce in tutto il paese 26 centri di ergoterapia ambulatoriale, due dei quali in Ticino (a Lugano e a Bellinzona). Ogni anno vengono eseguiti più di 70 mila trattamenti individuali e di gruppo, dei quali beneficiano circa 3000 persone handicappate e anziane.

Sylva Nova

«Il compito dell'ergoterapista non è facile – dice Elena Ghiringhelli, presidente della commissione d'ergoterapia della sezione di Lugano della Croce Rossa Svizzera – necessita di grande abnegazione, di pazienza, di iniziativa. L'ergoterapista deve seguire, dopo studi superiori, una delle scuole specializzate della durata di tre anni, alternati con pratica presso istituti ospedalieri. Attualmente, in Svizzera, queste scuole sono tre, a Zurigo, a Losanna e a Bienne. Fino a qualche anno fa – continua Elena Ghiringhelli, anima, tra l'altro, di molte iniziative Croce Rossa – questi centri formativi non erano frequentati da ticinesi; da noi questa terapia era quasi sconosciuta. A causa della carenza di ergoterapisti il nostro centro incontrò non poche difficoltà, anche perché si richiedeva ovviamente una minima conoscenza dell'italiano. Ergoterapisti svizzeri che parlassero italiano non si riusciva a trovarne. Dal 1966, anno dell'apertura del centro di Lugano (attività intrapresa su richiesta del segretariato centrale della CRS, a Berna), a oggi, potremmo avere soltanto tre ergoterapisti svizzeri, una delle quali ticinese; le altre provenivano da diverse nazioni: Australia, America, Inghilterra, persino dalle isole Maurizio... con conoscenze dell'italiano, imparato dagli emigranti. Altro ostacolo che incontrammo – conclude Elena Ghiringhelli – fu l'indifferenza dei medici verso questa nuova terapia, forse perché sconosciuta anche a loro e che confondevano con la fisioterapia. Le casse malati pure non la riconoscevano, contrariamente alla fisioterapia. Ora le cose sono molto cambiate: l'assicurazione invalidità e le casse malati la rico-



noscono (su presentazione di ricetta medica), e i medici pure!»

Anche in Ticino, dunque, questa importante terapia viene finalmente apprezzata e praticata con frequenze sempre più alte, tanto che, presso il centro di ergoterapia luganese, accanto alle ergoterapisti Angela Amato e Charlotte Solari, presto se ne affiancherà una terza. Sempre per quel che riguarda la sezione di Lugano della Croce Rossa Svizzera e nell'ambito specifico dell'ergoterapia, la speciale commissione è composta, oltre che da Elena Ghiringhelli, da Gianna Rossi, dalla dott. Daniela Giudici, dal prof. Edo Rosi e da Marco Brazzola.

L'altro centro ticinese di ergoterapia della Croce Rossa Svizzera è stato invece aperto qualche mese fa a Bellinzona, dalla locale sezione della Croce Rossa, ed è diretto dall'ergoterapista Graziano Rodoni. Questa iniziativa, felicemente sostenuta da Giovanna Foletti e da Anita Giambonini, è stata accolta positivamente negli ambienti sanitari e sta riscuotendo successo anche tra la popolazione del Sopraceneri, dimostrazione ulteriore di quanto i tempi siano mutati e di quanto la categoria medica e

il pubblico stesso siano stati favorevolmente sensibilizzati anche alle nostre latitudini. L'ergoterapia, infatti, conosciuta da moltissimi anni nei paesi nordici e in America, ha fatto la sua apparizione in Svizzera attorno agli anni cinquanta, mentre in Ticino, come già detto, solo una quindicina d'anni dopo. Per Lugano un lavoro da pionieri.

Terapia del lavoro

L'ergoterapia è indicata per pazienti colpiti da malattie fisiche o psichiche, e per persone handicappate. Gli uni e le altre sono invitati a partecipare ad attività specifiche di tipo manuale, musicale o creativo, oppure derivanti dalla vita professionale o quotidiana, o espresse sotto forma di gioco. Queste diverse attività devono poter contribuire al riadattamento del paziente e aiutarlo a riac-

quistare o a mantenere la sua autonomia fisica, psichica e se possibile economica.

L'ergoterapia ha cominciato a diffondersi nei reparti psichiatrici nel XIX secolo. Nei sanatori per malati di tubercolosi, invece, questa «terapia del lavoro» rappresentava soprattutto una gradita fonte di guadagno (aiuto finanziario per i pazienti). Nasceva comunque all'epoca una branca terapeutica che colmava una lacuna tra la ginnastica curativa e il riadattamento professionale. Mentre la ginnastica curativa allena il paziente a muovere certi muscoli e gruppi muscolari per attivare le sue articolazioni ed esercitare la coordinazione delle funzioni motrici, l'ergoterapia si basa sulle risorse derivanti da lavori pratici che il paziente deve eseguire nel modo più corretto possibile nonostante gli handicap che presenta. I movimenti coordinati svolti nell'ottica di un lavoro pratico hanno una stimolazione sensibilmente più accentuata sulle cellule motrici e sensoriali del cervello di quanto potrebbero avere semplici movimenti di flessione e di estensione.

In ergoterapia il paziente deve essere considerato nel limite del possibile nella sua totalità, anche se gli esercizi devono riferirsi a certi punti precisi. Per questo motivo si distinguono tre tipi di ergoterapia, che comunque spesso si intrecciano: l'ergoterapia funzionale, l'ergoterapia psichiatrica, l'ergoterapia d'animazione.

Ergoterapia funzionale

Si fa ricorso a questo tipo di trattamento qualora il paziente, in seguito a una ferita o a una malattia, ha perso l'uso normale di un membro o di più membra. La terapia tende a ripristinare o a compensare le funzioni motrici lese. Il paziente deve di nuovo poter assolvere i compiti della vita quotidiana, in particolare: alimentarsi, vestirsi, svestirsi, fare la toilette personale, il bagno e la doccia. Un altro aspetto dell'ergoterapia consiste nel rendere capace il paziente a esercitare un'attività malgrado il suo handicap fisico; per esempio, cucinare, riordinare la casa, dattilografare, eseguire lavori manuali. L'ergoterapia deve pure stimolare il paziente a conservare o a ritrovare la volontà di lavorare e di vivere.

Croce Rossa Svizzera, sezione di Lugano, centro di ergoterapia, vecchio ospedale Civico, via Madonnetta, 6900 Lugano, telefono 091 23 66 67.

Croce Rossa Svizzera, sezione di Bellinzona, centro di ergoterapia, ex scuole Ravecchia, via Bel Soggiorno, 6500 Bellinzona, telefono 092 26 39 06.

Ergoterapia psichiatrica

L'ergoterapia si concentra sulla parte sana della personalità del malato psichico attraverso attività manuali, creative, musicali e spirituali. Questa terapia viene generalmente praticata in gruppo; i valori infatti della dinamica di gruppo sono estremamente importanti per favorire, per esempio, i contatti. L'ergoterapia psichiatrica deve, tra l'altro, poter aiu-

tare il malato psichico a uscire dal suo mondo di pensieri morbosi e a realizzarsi nella società. Deve pure aiutarlo a sviluppare la sua capacità di concentrazione e la sua attitudine al lavoro.

Questa forma di terapia è soprattutto destinata ai pazienti cronici e anziani, affinché sappiano godere pienamente le giornate d'ospedalizzazione: «Aggiungere vita agli anni e

non anni alla vita.» Il paziente deve essere portato a scoprire nuovi valori, nuovi interessi, deve conservare e sviluppare le facoltà di cui dispone. Attraverso la terapia d'animazione si intende incoraggiare il paziente a partecipare alla vita altrui e agli avvenimenti del mondo, a creare contatti positivi e una vita comunitaria armoniosa all'interno della clinica.

Quando è soprattutto indicato ricorrere all'ergoterapia? Tra le varie affezioni, l'ergoterapia trova le sue principali indicazioni nelle malattie paralizzanti, prima fra tutte l'empiegia, che colpisce generalmente le persone anziane le quali sprofondano rapidamente nella letargia. L'ergoterapia può essere applicata con successo nei casi di reumatismo, specialmente nelle persone affette da po-

liartrite cronica. L'ergoterapia, inoltre, è oggi parte integrante dei programmi terapeutici postoperatori intrapresi dopo interventi di natura plastica e ortopedica. L'ergoterapia si dimostra pure utile anche nei malati colpiti da sclerosi a placche, nel morbo di Parkinson e di Guillain-Barré, nei casi di miastenia.

Ergoterapia d'animazione

Per quel che concerne i bambini, l'ergoterapia è estremamente importante per coloro che risultano lesi (a ogni strato) nell'apparato cerebro-motorio. Oggi è applicata in tutti i centri specializzati e dovrebbe essere prescritta più sovente come trattamento ambulatoriale per combattere i disturbi più leggeri delle facoltà motrici e della coordinazio-

ne. Essendo l'ergoterapista in grado di dare valide indicazioni sullo stato del bambino sofferente di disturbi motori, dovrebbe essere consultato più spesso nel corso di esami diagnostici.

In traumatologia, le paralisi d'origine centrale o periferica trovano pure beneficio nell'ergoterapia. L'esperienza dimostra infatti che è molto più facile incitare il paziente a occuparsi attivamente se gli si offre un lavoro preciso piuttosto che esercizi meccanici di ginnastica.

Un'altra indicazione è l'allattamento per pazienti con pro-

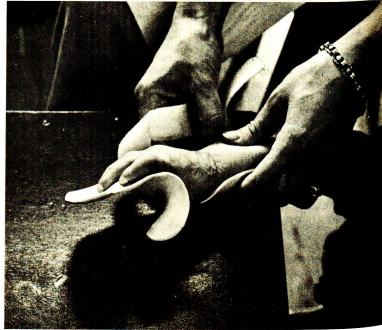
scuo caso particolare le misure che vuole applicare. Occorre pertanto molta iniziativa, fantasia, conoscere i rapporti tra medicina e psicologia, avere attitudini tecniche e facilità al contatto umano.

L'ergoterapista si reca pure al domicilio del paziente per constatare sul posto, ed eventualmente eliminarle, le possibili barriere architettoniche che determinano il suo habitat e la non libertà dei movimenti. Qualora fosse necessario, l'ergoterapista può anche praticare il trattamento presso la casa del malato, sebbene sia preferibile eseguire la terapia al centro, che dispone di tutte le



Scopi dell'ergoterapia:

- ripristinare le funzioni corporee o mentali lese,
- stimolare lo sviluppo dei bambini handicappati,
- favorire l'autonomia,
- mantenere il contatto con l'ambiente socio-culturale.



L'ergoterapista interviene:
 - su pazienti colpiti da handicap irreversibile, lesi parzialmente o completamente dipendenti,
 - su pazienti colpiti da forme invalidanti progressive e per i quali si teme la perdita dell'indipendenza,
 - su pazienti cronici o temporaneamente invalidi.

Grazie all'ergoterapia vengono esercitate le funzioni motrici e articolari d'un handicap fisico, attraverso mezzi d'attività originali, creativi, ludici. L'ergoterapia favorisce anche il miglioramento delle facoltà psichiche del paziente con relativo benessere generale.

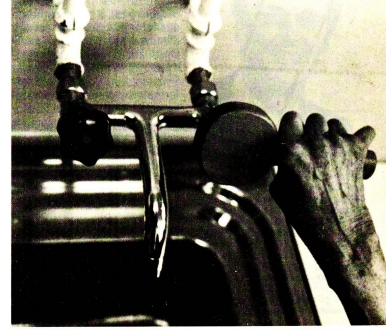
	Tempo lavorativo	Allineamento alle attività sociali	Protezione	Meno esasperati sentimenti	Stimolo delle attività individuali nella professione	Indagine sulla possibilità di lavoro (professioni, politiche)	Tempo in presenza di lavoro	Correzioni locali
Empiegia	●	●		●	●	●	●	
Trasferimento cronico	●	●		●	●	●	●	
Paralisi centrale	●	●		●	●	●	●	
Sclerosi a placche	●	●		●	●	●	●	
Distrofia muscolare	●	●		●	●	●	●	
Paresi	●	●		●	●	●	●	
Paralisi tetraplegica	●	●		●	●	●	●	
Lesioni del braccio della mano, della dita	●	●		●	●	●	●	
Amputazioni	●	●		●	●	●	●	
Neurolepsi	●	●		●	●	●	●	
Malattie senili	●	●		●	●	●	●	
Neuropatia periferica	●	●		●	●	●	●	
Altre neuropatie	●	●		●	●	●	●	
Denti	●	●		●	●	●	●	

Essi, dopo l'esperienza al centro di ergoterapia, possono continuare a esercitarsi sistematicamente a domicilio, nell'ambito di un trattamento ambulatoriale.

Il campo delle indicazioni per l'ergoterapia è vasto, e l'ergoterapista deve adattare a cia-

infrastrutture necessarie e che rappresenta pure un luogo d'incontro e di evasione per molti pazienti che spesso sono costretti a vivere giorno dopo giorno unicamente tra le solite quattro pareti.

L'ergoterapia è un trattamento prescritto generalmente dal medico. Questa terapia è indicata per coloro che soffrono di postumi determinati da incidenti, che sono colpiti da malattie fisiche e psichiche, per gli handicappati.



Servizio fotografico Margrit Hofer

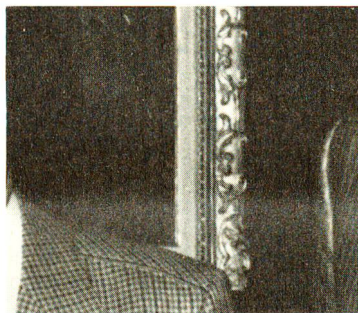
Nominati due ticinesi nel Consiglio direttivo CRS

Riuniti sabato 30 giugno e domenica 1° luglio a Rorschach (SG), i delegati della Croce Rossa Svizzera hanno apportato importanti rinnovamenti in seno alla società nazionale della Croce Rossa, primo fra tutti l'ammissione della Federazione svizzera dei Samaritani (FSS) e della Società svizzera per cani da catastrofe quali membri corporativi della CRS.

Nel corso dei lavori assembleari, incentrati in larga misura su temi di carattere amministrativo, sono stati eletti, tra gli altri, quali membri del Consiglio direttivo della CRS, l'avvocato Giorgio Foppa, presidente della sezione di Lugano della Croce Rossa Svizzera, ed Ermanno Genasci, presidente della Società svizzera per cani da catastrofe. Quest'ultima associazione, che conta circa 600 membri, si è fatta conoscere soprattutto per i suoi interventi all'estero. Attualmente, oltre alla FSS (circa 60000 membri) e alla Società svizzera per cani da catastrofe, la CRS annovera tra i suoi membri corporativi la REGA (Guardia aerea svizzera di soccorso), la SSTS (Società svizzera delle truppe sanitarie) e la SSS (Società svizzera di

salvataggio). Questi cinque enti hanno gli stessi diritti e gli stessi doveri delle sezioni Croce Rossa e svolgono le loro attività secondo i principi della Croce Rossa stessa (umanità, imparzialità, neutralità, indipendenza, volontarietà, unità, universalità).

Lo statuto di membro corporativo (attivo) implica sia una collaborazione più intensa con



la Croce Rossa, sia la possibilità di partecipare all'assemblea dei delegati e di venire rappresentati in seno al Consiglio direttivo della CRS. Questa soluzione rappresenta per la CRS un arricchimento e un'apertura maggiore per il potenziamento ulteriore di ogni suo settore d'intervento.

Nel suo discorso d'apertura, il presidente della Croce Rossa Svizzera, Kurt Bolliger, si è soffermato sui cambiamenti intervenuti, sul mercato del lavoro, nel campo delle professioni sanitarie, mutamenti che non raramente provocano qualche disagio tra volontari e personale professionale. La medicina, sempre più tecnica, favorisce inoltre una maggiore ripartizione dei compiti ospedalieri e l'inserimento di nuove specializzazioni che lasciano meno spazio di un tempo al volontariato.

Anche in seno alle sezioni che assolvono mandati ufficiali nel campo della salute pubblica o sul piano dell'assistenza,

si manifestano, anche se in modo passeggero, conflitti tra i membri dei comitati impegnati volontariamente e i collaboratori professionali.

La Croce Rossa Svizzera, inoltre, concentra sempre più la sua attività nazionale sulle

cure e sull'assistenza extra-ospedaliera, in particolare nei riguardi delle persone anziane che vivono a casa e anche per coloro che sono degenti in istituti medico-sociali. La Croce Rossa intende incentrare ulteriormente i suoi sforzi per combattere la solitudine, favorire contatti umani, aiutare le persone isolate al fine di creare, sul piano psichico, le condizioni indispensabili per un miglioramento o per la guarigione degli ammalati fisici.

Sempre nel corso dell'assemblea, i delegati hanno pure approvato la trasformazione del Laboratorio centrale del servizio di trasfusione del sangue in una Fondazione d'utilità



pubblica indipendente, senza scopi lucrativi, staccata dall'organizzazione centrale, un cambiamento definito indispensabile. Sussiste ora un equilibrio tra due entità, ossia il Laboratorio centrale diventato Fondazione, da una parte, e l'Associazione dei centri regionali di trasfusione del sangue dall'altra.

Questa fondazione va vista anche nell'ottica di una riorganizzazione più vasta del servizio di trasfusione del sangue della Croce Rossa Svizzera.

A conclusione dei lavori assembleari, l'ex consigliere federale Hans Peter Tschudi è stato eletto membro d'onore della Croce Rossa Svizzera.

La centesima assemblea dei delegati della CRS si terrà a Locarno nel mese di giugno 1985. Per l'occasione saranno presenti oltre 200 persone. □



Ermanno Genasci, presidente della Società svizzera per cani da catastrofe, eletto membro del Consiglio direttivo della CRS, ci ha detto che questa nomina segna una tappa storica per la sua Società e che lavorare per la Croce Rossa, con la Croce Rossa e sotto la sua protezione (soprattutto all'estero) rappresenta una meta felice. Sul piano personale è onorato di far parte attivamente della CRS, presenza che gli consente di operare ulteriormente nel campo umanitario.

L'avvocato Giorgio Foppa, presidente della sezione di Lugano della Croce Rossa Svizzera, eletto membro del Consiglio direttivo della CRS, ci ha precisato che è molto onorato della nomina, la quale rappresenta uno sprone ulteriore per essere attivo non solo sul piano locale, ma in un'ottica più vasta e impegnativa. Con squisita modestia si augura d'essere all'altezza dell'incarico affidatogli, impegno che si appresta ad affrontare con entusiasmo.