ASPETTI RIABILITATIVI PICCOLI FORMA MILD

Paola Francesca Ajmone, Gaia Kullmann

Gruppo di lavoro Malattie rare e Disabilità complessa

UONPIA Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico Milano

Unità di Neuropsichiatria Infantile

Ospedale San Gerardo Monza

Riabilitazione

Processo complesso teso **a promuovere nel bambino e nella sua famiglia la migliore qualità di vita possibile.**

Con azioni dirette ed indirette essa si interessa dell'individuo nella sua **globalità fisica**, mentale, affettiva, comunicativa e relazionale (carattere olistico), coinvolgendo il suo **contesto familiare**, sociale ed ambientale (carattere ecologico).

La riabilitazione si compone di **interventi integrati** di rieducazione, educazione ed assistenza

"Manifesto per la riabilitazione del bambino" (2000)

- ◆ la collaborazione-condivisione istituisce un livello di integrazione conoscitivo, metodologico e operativo che supera in efficienza la semplice somma delle singole efficienze e competenze dei singoli componenti delle equipe”

◆ *(A. Milani Comparetti)*

◆ DEVELOPMENTAL TEAM

- Neuropsichiatra infantile
- Genetista
- Fisioterapista
- Psicomotricista
- Logopedista
- Psicologo

INTERVENTO RIABILITATIVO

Individuazione di punti di forza

Individuazione di punti di debolezza

Creazione di un intervento riabilitativo e di supporto individualizzato per quel bambino e per la sua famiglia

RIABILITATORI

GENETISTA

PEDIATRA

ALTRI
SPECIALISTI

NPI

Scuola -
sociale

Non sempre fare tanto è meglio

Il rischio è inseguire i problemi (non ha senso organizzare gli interventi in base alla somma di cosa non funziona nel bambino)

L'importante non è quanto fa il bambino nella stanza, ma come lo fa proprio e lo usa spontaneamente fuori

E come il fuori lo facilita

E' sempre necessario considerare quali siano le **priorità dell'intervento** a partire dalle caratteristiche individuali di ogni bambino

Priorità che cambiano e si evolvono nelle diverse fasi di crescita e che devono essere sempre definite e discusse insieme alla famiglia

L'obiettivo finale è il miglior uso possibile da parte del bambino delle sue risorse (potenziale) ai fini della realizzazione di se stesso come persona

L'intervento riabilitativo è quindi un concetto più ampio che coinvolge il bambino e la sua famiglia a 360° e non si limita esclusivamente alla "terapia dentro alla stanza" ma deve essere assolutamente inserito ed integrato nel contesto sociale e ambientale di vita di quel bambino aiutando la famiglia a riconoscere e sostenere le migliori modalità di "funzionamento" presenti ed emergenti

0-2 anni

aspetti a cui prestare attenzione

- Ritardo nelle acquisizione delle tappe di sviluppo
- Ipotono
- Ipertono arti
- Contatto di sguardo e atti comunicativi (precursori della comunicazione)
- Intenzionalità comunicativa
- Irritabilità (escludere RGE)
- Problematiche del sonno
- Problematiche di alimentazione

0-2 anni interventi

- Intervento sul contesto di vita (consigli posturali e strategie per la famiglia)
- Sostegno alla relazione con il bambino (consigli sulla gestione del bambino)
- Lettura ad alta voce di libri illustrati
- Intervento di riabilitazione motoria (fisioterapia)
- Intervento di ascolto e supporto alla coppia genitoriale (reazione alla diagnosi)
- Terapia farmacologica se necessaria (RGE...)
- Certificazioni (invalidità,104, esenzioni)

Età pre-scolare (3-6 anni)

aspetti a cui prestare attenzione

- Tappe di sviluppo psicomotorio
- Difficoltà comunicative sia in comprensione che in espressione
- Presenza di irritabilità per frustrazioni comunicative
- Prerequisiti scolastici
- Difficoltà della relazione (inibizione, chiusura, immaturità, integrazione coi pari)
- Difficoltà attentive ed impulsività
- Difficoltà nel raggiungimento delle autonomie personali
- Carico familiare (burden care)

Età pre-scolare (3-6 anni) interventi

- Lavoro di rete con la scuola e il contesto di vita
- Psicomotricità relazionale
- Logopedia relazionale
- Colloqui di ascolto e supporto alle famiglie
- Intervento di Comunicazione Aumentativa (CAA):
In-book

Età scolare (6-11 anni)

aspetti a cui prestare attenzione

- Sviluppo cognitivo
- Difficoltà dell'apprendimento
- Impaccio motorio
- Presenza di irritabilità per frustrazioni comunicative
- Autonomie
- Aggressività
- Integrazione nel gruppo dei pari (ansia sociale/immaturità)

Età scolare (6-11 anni) interventi

- Sostegno ai genitori per la gestione delle problematiche comportamentali e comunicativi
- Lavoro di rete con la scuola e il contesto di vita
- Psicomotricità relazionale
- Potenziamento cognitivo (metodo Feuerstein)
- Logopedia
- Comunicazione Aumentativa (CAA)
- Progetto educativo personalizzato a casa e a scuola (percorsi sulle autonomie)
- Inserimento in esperienze di semiautonomia (vacanze..)
- Interventi psicoeducativi e di sostegno

Pre adolescenza (12-14 anni)

aspetti a cui prestare attenzione

- Sviluppo cognitivo
- Impaccio motorio
- Presenza di irritabilità per frustrazioni comunicative (espressione delle proprie emozioni)
- Autonomie
- Integrazione nel gruppo dei pari (ansia sociale/immaturità)
- Affettività/Sessualità

Pre adolescenza interventi

- Intervento sul contesto di vita (lavoro con le famiglie per la ricerca di strategie comportamentali, lavoro con la scuola.)
- Progetto educativo personalizzato a casa e a scuola focalizzato sulle autonomie personali e sociali
- Potenziamento cognitivo (Feurestein)
- Sostegno all'affettività/ sessualità
- Sostegno psicologico
- Accompagnamento all'inserimento lavorativo
- Sostegno familiare (gruppi nonni, fratelli, genitori)