

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

CORSO DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE IN  
“TERAPIA DELLA NEUROPSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA”  
ANNO ACCADEMICO 2012/2013

TESI DI LAUREA

**LA RIFLESSIONE NELLA PRASSI RIABILITATIVA  
IL DIARIO DI CURA NELLA PRESA IN CARICO DI TRE CASI CLINICI**

**RELATORE:** Dott. ssa Canella Luisa

**CORRELATORE:** Dott. ssa Gioachin Caterina

**LAUREANDA:** Elena Cavallari

INTRODUZIONE

La presa in carico del bambino rappresenta un evento complesso ed estremamente variegato che richiede, al terapeuta, un coinvolgimento globale.

Nel corso del suo tirocinio formativo, una delle ricercatrici (Elena Cavallari) si è confrontata direttamente con due bambine e le rispettive famiglie, con la supervisione dell'altra ricercatrice, in qualità di tutor (Caterina Gioachin). Inoltre Elena ha potuto osservare Caterina nella sua presa in carico di un'altra bimba e della sua famiglia.

Parallelamente ci siamo avvicinate alle teorizzazioni legate alla ricerca qualitativa in riabilitazione e all'approccio di tipo fenomenologico.

Con questa esperienza ci siamo rese conto di come molti aspetti pregnanti della pratica riabilitativa (cura, contatto, vissuti emotivi, relazione...) risultino difficilmente quantificabili, trascrivibili e definibili da parte del terapeuta. Per questo motivo abbiamo scelto di sperimentare in prima persona l'utilizzo di uno strumento nuovo e particolare: il *diario di cura*.

Si tratta di uno strumento con il quale si propone di dare spazio agli aspetti significativi, ma non quantificabili, della seduta che concorrono, insieme ad altri indici specifici, a definire in modo più chiaro il caso clinico e la presa in carico.

Partendo dalle narrazioni, abbiamo scelto di farci guidare dalle “evidenze” dell’esperienza che si manifestavano nello scritto, per poi decidere di analizzare, nello specifico, i **processi riflessivi** riportati nei testi delle sedute.

In questo modo ci proponiamo di fare un’analisi dettagliata di un evento fondamentale della pratica riabilitativa ma “invisibile”: **la riflessione**.

Gli **scopi** di questo progetto di ricerca sono:

- Promuovere l’utilizzo del *diario di cura* come uno strumento da affiancare alla compilazione della cartella clinica
- Descrivere i cambiamenti individuati all’interno del contesto fenomenico in seguito alla rilevazione di un evento riflessivo

Il **diario di cura** è uno strumento che consente al terapeuta di riportare in forma scritta gli eventi percepiti come significativi all’interno della seduta, le valutazioni, le intuizioni, i vissuti emotivi e le ipotesi per l’agire futuro. Il professionista, in questo senso, ha la possibilità di includere i significati attribuiti agli eventi, prestando attenzione ai sentimenti che si sono provati nel corso dell’azione, ai cambiamenti avvenuti nel contesto in seguito alle nostre azioni e alle ragioni per cui abbiamo scelto di agire in un determinato modo.

Perché la scrittura risulti efficace dal punto di vista formativo il diario dovrebbe essere scritto con regolarità e in modo spontaneo, possibilmente subito dopo la fine dell’esperienza, dovrebbe avere una struttura ordinata e contenere delle indicazioni generali come la data e delle indicazioni complessive sull’evento descritto.

La pratica riabilitativa è costituita dall’unione di un’esperienza pratica e un’esperienza riflessiva. Si tratta di due aspetti inscindibili nell’azione, entrambi fondamentali e necessari per la creazione di una buona pratica e per la messa in atto di una relazione di cura qualitativamente adeguata e significativa.

Il diario di cura, da un lato conferma il rapporto tra esperienza pratica e esperienza riflessiva mentre, dall’altro promuove lo sviluppo del pensiero riflessivo in terapia.

Luigina Mortari, riprendendo Schön, ha descritto in modo dettagliato tre fondamentali processi riflessivi: la riflessione in azione, la riflessione sull’azione e la riflessione sull’azione possibile.

La **riflessione in azione**: è una riflessione strumentale in quanto determina cambiamento dell’azione in corso. Richiede al terapeuta un’attenzione vigile rispetto al contesto.

La **riflessione sull'azione**: rappresenta una modalità di ricostruire il processo e di analizzare gli eventi accaduti. Permette di interrogarsi sulla motivazione sottostante all'azione (perché?) e sul risultato ad essa conseguente (quali esiti?).

La **riflessione sull'azione possibile**: è presente uno stretto legame con la riflessione sull'azione, determina un momento speculativo in cui il terapeuta si concede di ipotizzare attività, strategie o variazioni da inserire nelle sedute successive.

## **METODOLOGIA**

### **Partecipanti:**

- *Elena Cavallari*, laureanda in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva presso l'Università degli Studi di Padova nell'A.A. 2012-2013.
- *Dott.ssa Caterina Gioachin*, Fisioterapista presso il Servizio di Neuropsichiatria Infantile appartenente alla UOMI del Distretto 6 di Piove di Sacco, Azienda Ulss 16 Padova.

### **Casi clinici:**

- *Maria*: una bambina di un anno e 11 mesi, affetta da un'emiplegia destra
- *Carla*: una bambina di un anno e 9 mesi affetta da Sindrome di Down con Sindrome di West
- *Eva*: una bambina di 7 mesi con sospetto di emiplegia destra.

Maria e Carla sono state seguite da Elena Cavallari, Eva Caterina Gioachin.

Le bambine sono state seguite nel periodo aprile-ottobre 2013 e alla fine di ogni seduta è stato redatto un diario di cura.

### **Metodo di analisi dei dati**

Abbiamo scelto di elaborare i diari in tabella primariamente suddividendo il testo in *unità di senso d'azione* con la successiva individuazione di *4 categorie di base* (Azione, Riflessione, Stato emotivo, Comunicazione). In seguito abbiamo affiancato alle quattro categorie individuate nelle unità di senso d'azione una descrizione analitica degli eventi corrispondenti e, infine, abbiamo effettuato un'*ipotesi di analisi dei dati*, sottolineando il processo della **riflessione**.

Riportiamo ora l'analisi di una breve unità di senso d'azione della seduta di Carla del 08/05/2013 al fine di esemplificare lo schema precedentemente descritto:

TESTO	CATEGORIE	DESCRIZIONE ANALITICA	IPOTESI DI ANALISI DEI DATI
Posiziono sul tappeto un gioco da me selezionato	<i>Azione della terapeuta</i>	Azione legata all'organizzazione del setting e alla modalità di proporre uno stimolo	<b><i>Riflessione in azione</i></b> conseguente ad evento inaspettato e relativa all'organizzazione del setting
ma C. si dirige verso la zona dove è seduta la mamma e prende un gioco di 'dentro-fuori' molto colorato.	<i>Azione di Carla</i>	Spostamento finalizzato di Carla con evitamento dell'attività proposta dalla terapeuta	
Penso: "dovevo nascondere quel gioco!!".	<i>Riflessione della terapeuta</i>	<i>Riflessione in azione</i> sull'organizzazione futura del setting	
Mi avvicino e decido di assecondarla in questo suo desiderio e C. inizia a tirare fuori degli oggetti di medio-piccole dimensioni dalla scatola.	<i>Azione della terapeuta</i> <i>Azione di Carla</i>	Scelta della terapeuta Descrizione di sequenza di azioni di ordine motorio e cognitivo	
Io verbalizzo quanto fa dicendo "adesso tiri tutto fuori" e "adesso tutto dentro".	<i>Comunicazione della terapeuta</i>	Verbalizzazioni che accompagnano il gioco della bambina e ne rinforzano il significato simbolico	
La bambina appare soddisfatta e ripete il gioco per circa tre volte.	<i>Stato emotivo di Carla</i>	Stato emotivo positivo della bambina in relazione ad un'attività	
Mi accorgo di facilitarla molto sostenendole fisicamente la scatola nel tentativo di farla restare più tempo nel gioco.	<i>Riflessione della terapeuta</i>	Riflessione della terapeuta sulle facilitazioni attivate	Ulteriore <b><i>riflessione in azione</i></b> conseguente alla rilevazione delle facilitazioni adottate

## I risultati

Rispetto alla molteplicità di elementi significativi emergenti dai testi, abbiamo scelto di analizzare processi riflessivi, per la convinzione di come la riflessione sia un aspetto fondamentale della pratica riabilitativa, ma trascurato perché invisibile. Ci siamo soffermate soprattutto sulla valutazione del contesto fenomenico della **riflessione in azione**, valutando successivamente cosa avviene **prima** e cosa succede **dopo** il processo di riflessione in azione.

È emerso che la riflessione in azione, nei tre casi clinici, si manifesta principalmente in seguito a:

- Osservazione di *caratteristiche particolari o competenze emergenti* della bambina dal punto di vista motorio, cognitivo-attentivo, emotivo, comunicativo;
- *Risposta inaspettata* della bambina rispetto ad uno stimolo proposto dalla terapeuta;
- All'inizio o nel corso della seduta per valutare la *strutturazione del setting*, le *modalità e le strategie da adottare per proporre uno stimolo, le facilitazioni*;
- Rilevazione di un particolare *atteggiamento emotivo* da parte della *figura materna*;
- Espressione dell'*emotività della terapeuta* in relazione all'atteggiamento della bambina, all'andamento della seduta e alle comunicazioni ed azioni da parte della mamma;
- Rilevazione della *qualità del contatto* e della *valutazione degli atti terapeutici* più adeguati;
- Formulazione di *un'ipotesi diagnostica*.

In seguito alla riflessione in azione i cambiamenti rilevati nel setting sono stati:

- *Scelta* da parte della terapeuta di:
- *Assecondare* l'iniziativa della bambina
- *Mantenere* uno stimolo o l'organizzazione del setting
- *Proporre* una nuova attività
- *Fermarsi* ad osservare prima di agire
- *Modificare* il setting o la proposta
- *Adeguare* le facilitazioni
- *Comunicare* alla mamma la *riflessione in azione* effettuata sottolineando alcune caratteristiche particolari della bambina
- Attivare ~~di~~ un atteggiamento che mira a *valutare se mantenere o modificare* le modalità comunicative adottate o le facilitazioni attivate
- Documentare il grado di accettazione della bambina e della mamma in relazione alle proposte effettuate e al setting riabilitativo
- *Rilevare* un particolare *atteggiamento della mamma* valorizzandolo. Rinforzare le competenze osservative della mamma rimandando una visione positiva della bambina
- *Rilevare delle valutazioni di ordine qualitativo* legate al "sentire" della terapeuta.

## CONCLUSIONI

In conclusione è emerso che il diario di cura rappresenta uno strumento che testimonia e favorisce la riflessione. Determina la possibilità di rilevare molteplici informazioni significative per la presa in carico e consente di valorizzare l'operato del terapeuta e gli aspetti non quantificabili della presa in carico. È stato sottolineato un significativo alternarsi fra riflessione-azione all'interno della seduta e questo appare particolarmente significativo nella terapia neuropsicomotoria che viene definita come la "terapia dell'azione".

È nostra opinione che l'utilizzo del diario di cura con continuità risponda alla necessità, nel contesto riabilitativo attuale, di creare uno spazio per il terapeuta dove rielaborare i vissuti emotivi e corporei legati alla presa in carico del piccolo paziente. Il diario rappresenta inoltre uno strumento significativo da affiancare alla cartella clinica e da utilizzare per acquisire una maggiore consapevolezza nella pratica riabilitativa.

**Per sottoporre dei quesiti o richiedere una copia in file dell'elaborato scrivere alla mail:  
*elena.cavallari.91@hotmail.it, caterina.gioachin@sanita.padova.it***