

Approccio Feuerstein e riabilitazione cognitiva

Marina Rodocanachi

Neurofisiatra, Istituto Don Calabria, Milano

La presa in carico riabilitativa: principi generali

- ✓la riabilitazione
- ✓la medicina riabilitativa
- ✓il progetto riabilitativo
- ✓il programma riabilitativo

Riabilitazione

Processo di **soluzione dei problemi e di educazione** nel corso del quale si porta una persona a raggiungere **il miglior livello di vita possibile** sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale, con la **minor restrizione possibile delle sue scelte operative**.

Il processo riabilitativo coinvolge anche
la famiglia, la scuola e la società

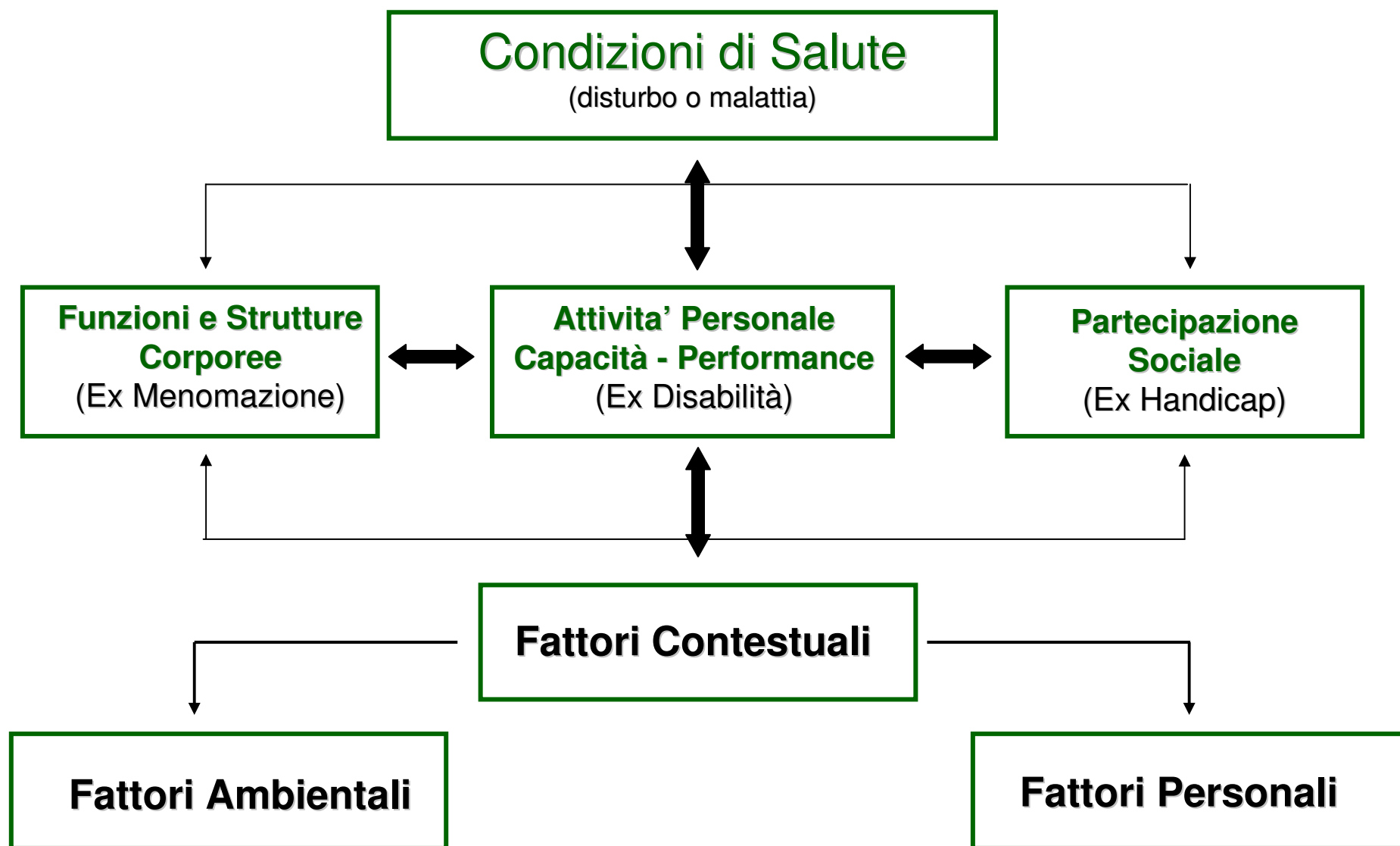
Progetto Riabilitativo

E' l'insieme delle proposizioni elaborate dall'equipe riabilitativa per un determinato paziente e tiene conto **in maniera globale dei suoi bisogni, delle sue preferenze, menomazioni, disabilità ed abilità residue e recuperabili** e definisce quali siano gli esiti desiderati e i tempi prevedibili, le azioni e le condizioni necessarie al raggiungimento di tali esiti.

Programma Riabilitativo

All'interno del progetto riabilitativo definisce **le aree di intervento specifico**, gli obiettivi a breve e medio termine, i tempi e modalità di erogazione, gli operatori coinvolti, la verifica degli interventi.

Classificazione dell'OMS (Organiz. Mondiale della Sanità)



La Medicina Riabilitativa

E' una branca della **medicina finalizzata a consentire il massimo recupero possibile delle funzioni lese in seguito ad eventi patogeni o lesionali**, prevenendo le menomazioni secondarie e curando la disabilità, per contenere o evitare l'handicap e consentire alla persona una migliore qualità di vita ed un inserimento psicosociale, attraverso un processo che rispetta tutti i passaggi/interventi necessari per un compiuto intervento sanitario e per il successivo passaggio alla fase sociale della riabilitazione.

Diffusione del metodo Feuerstein in Italia

Ambito Sanitario:

Il contributo di **Giorgio Moretti**

Il ruolo della **Fondazione Mariani**

La riabilitazione cognitiva con il metodo Feuerstein

La **mediazione** è un principio implicito all'approccio **riabilitativo**, anche se non esplicitamente teorizzato dalle scienze riabilitative.

La teoria dell'apprendimento mediato e della modificabilità cognitiva strutturale di **Feuerstein** è **altamente compatibile con l'approccio riabilitativo alla disabilità**.

Il modello di applicazione, estrinsecato nell'**LPAD** e nel **PAS**, può **far parte del Progetto Riabilitativo** globale a lungo termine costituendone un possibile **Programma Riabilitativo** a medio termine.

Applicazione del metodo Feuerstein presso l'Istituto Don Calabria di Milano

Modello di intervento

Il modello d'intervento

Nasce gradualmente attraverso un percorso di sensibilizzazione e collaborazione con i colleghi del territorio, gli insegnanti, le famiglie.

Si è strutturato in **dieci anni di lavoro ed ha coinvolto tutta l'équipe riabilitativa.**

Invio



Valutazione globale e definizione diagnostica



Progetto riabilitativo globale

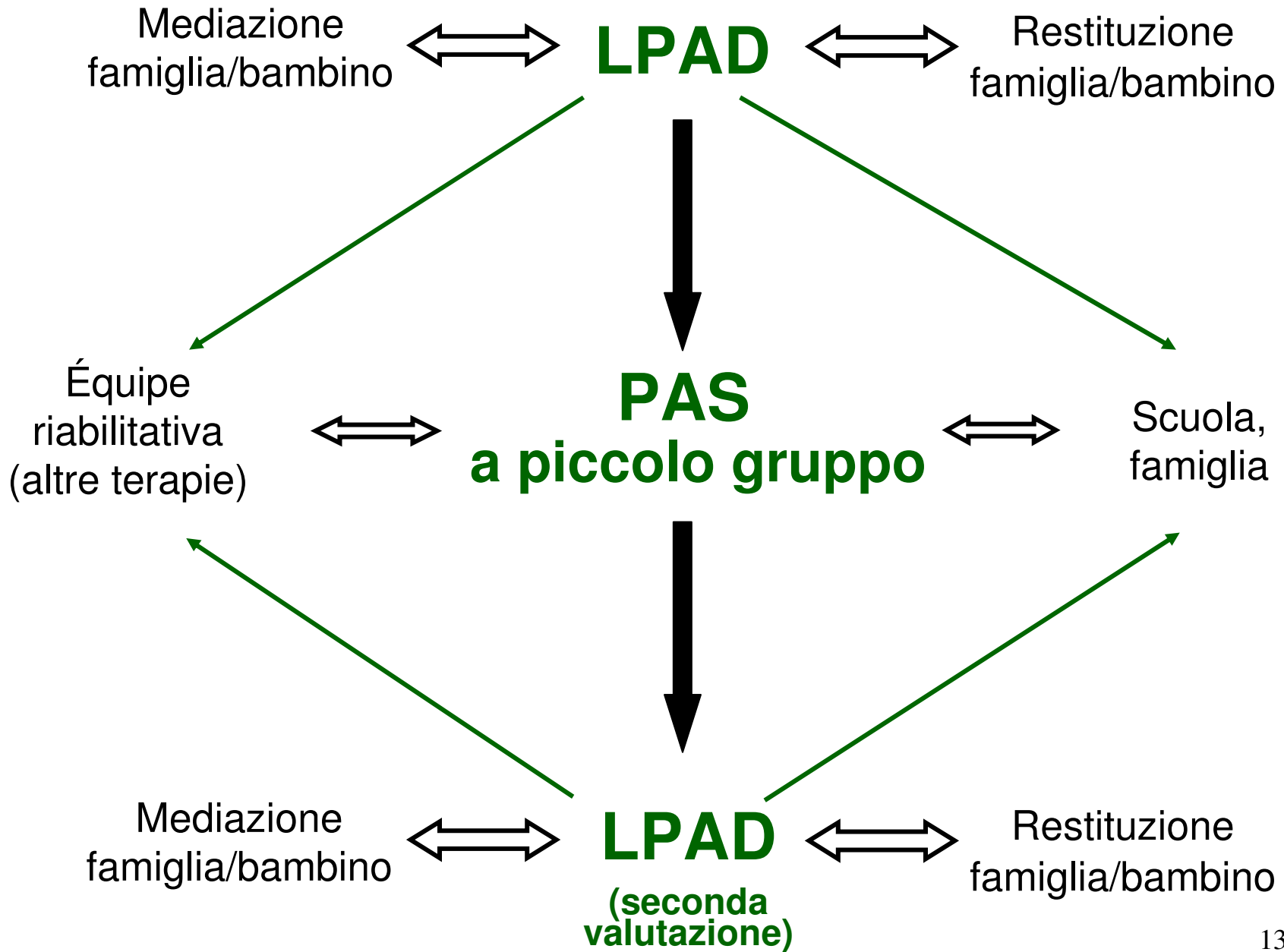
obiettivi a lungo termine
(*condivisione famiglia/scuola*)



Programmi riabilitativi

(obiettivi specifici a breve/medio termine)

- *fisioterapia*
- *psicomotricità*
- *logopedia*
- ***terapia cognitiva***
-



Fase Iniziale

- ✓ valutazione LPAD/LPAD basic
- ✓ restituzione alla famiglia/bambino e spiegazione del progetto
- ✓ discussione in équipe e formazione dei gruppi di terapia
- ✓ incontro con le famiglie

Fase di Terapia

- ✓PAS/PAS basic (tre anni di terapia, 1/ 2 sedute alla settimana)
- ✓incontri genitori (durante l'anno/fine anno)
- ✓incontri insegnanti
- ✓riunioni di équipe
- ✓scheda statistica e di valutazione del gradimento a fine anno

Strumenti della batteria LPAD (1/2)

Strumenti che interessano alti processi cognitivi ed operazioni mentali:

- ✓ variazioni LPAD delle Matrici di Raven colorate e standard
- ✓ set Variazioni B-8, B-12
- ✓ set Variazioni I e II
- ✓ rappresentazione mentale di Stencil
- ✓ test delle progressioni numeriche
- ✓ test dell'organizzatore

Strumenti della batteria LPAD (2/2)

Strumenti con focus sull'organizzazione visuo-motoria e percettiva:

- ✓ Organizzazione dei Punti
- ✓ test della Figura Complessa di Rey

Strumenti con focus sulla memoria con componente di apprendimento:

- ✓ test delle posizioni (5 x 25)
- ✓ Plateaux
- ✓ test della Memoria associativa con riduzione funzionale e con riduzione parte/tutto
- ✓ test della memoria di 16 parole

Profilo LPAD (1/4)

Area Del Cambiamento:

- ✓ **Funzioni cognitive carenti** in input, elaborazione, output
- ✓ **Operazioni mentali** (categorizzazione, pensiero analogico, ragionamento sillogistico, deduzione, induzione, moltiplicazione logica, permutazioni, seriazioni, pensiero inferenziale...)
- ✓ **Fattori affettivo-motivazionali** (comportamento, senso di competenza, motivazione intrinseca, curiosità, frustrazione e tolleranza, immagine di sé, bisogno di padronanza, autocontrollo..)
- ✓ **Efficienza** (rapidità/precisione, attenzione/persistenza, automatizzazione/abitudine, insight, concentrazione...)

Profilo LPAD (2/4)

Qualità del cambiamento:

- ✓ ritenzione
- ✓ resistenza
- ✓ flessibilità, adattabilità
- ✓ generalizzabilità

Profilo LPAD (3/4)

Natura e quantità della mediazione:

- ✓ regolazione del comportamento
- ✓ regole
- ✓ focus
- ✓ verbale
- ✓ motoria
- ✓ sequenze

Profilo LPAD (4/4)

Distanza della mediazione:

- ✓5 fare vedere di fronte e fare con il soggetto
- ✓4 far vedere e provare percettivamente
- ✓3 far vedere
- ✓2 far capire (livello metacognitivo)
- ✓1 insight, lavoro indipendente con focus
- ✓0 autocontrollo e autoguida

La Carta Cognitiva

Schema concettuale per localizzare aree problematiche specifiche ed approntare cambiamenti nella corrispondente dimensione.

1. **Insieme dei contenuti disponibile** (in base al retroterra personale, educativo e culturale)
2. **Modalità o linguaggio nell'espressione dell'atto mentale** (verbali, illustrate, numeriche, grafiche...)
3. **Fasi delle funzioni cognitive dell'atto mentale** (in Input, Elaborazione, Output)
4. **Operazioni cognitive** (strategie e regole: identificazione, comparazione, analogia...)
5. **Livello di complessità** (numero e familiarità delle informazioni)
6. **Livello di astrazione**
7. **Livello di efficacia** (rapidità, precisione, grado di consolidamento di un apprendimento..)

PAS

- ✓ a piccolo gruppi di 3/4 bambini
- ✓ percorso articolato su 2/3 anni con 2 sedute alla settimana di terapia

Strumenti utilizzati:

Punti, Spazio I, Illustrazioni, Confronti, Classificazioni,
Relazioni familiari, Percezione analitica, Istruzioni

Il gruppo di **Terapia**

Il gruppo dei **Genitori**

I rapporti con la **Scuola**

Fase di conclusione

- ✓ conclusione del percorso con i ragazzi (discussione sul significato del percorso)
- ✓ incontro con i genitori del gruppo
- ✓ LPAD
- ✓ restituzione alla famiglia
- ✓ scheda di compilazione dei dati

Equipe e Organizzazione 2004/2005

Equipe:

- ✓ 2 medici, 1 psicopedagoga, 3 logopediste
- ✓ 1 fisioterapista/ psicomotricista,
- ✓ 1 psicomotricista

Organizzazione:

- ✓ coordinamento tecnico
- ✓ coordinamento scientifico
- ✓ valutatori
- ✓ applicatori

Bambini seguiti (1995 - 2005)

Totale Bambini..... 146

Standard:

LPAD 129

PAS 97

Basic:

LPAD 17

PAS 17

Diagnosi

- ✓ paralisi cerebrali infantili
- ✓ altri disturbi del sistema nervoso centrale
- ✓ atassie congenite
- ✓ sindromi genetiche con ritardo mentale
- ✓ deficit sensoriali (vista/udito)
- ✓ disturbi specifici di apprendimento
- ✓ disturbi psichici
- ✓ disordini pervasivi dello sviluppo
- ✓ malattie metaboliche
- ✓ malattie neuromuscolari

Paralisi cerebrali infantili

- ✓ complessità del disturbo motorio
- ✓ distorsione dei sistemi di anticipazione, programmazione e controllo delle sequenze motorie
- ✓ disturbi visivi (periferici) e visuoperceptivi (centrali)
- ✓ deficit di integrazione sensomotoria, di percezione ed analisi dello schema corporeo e dello spazio
- ✓ livello cognitivo generalmente adeguato

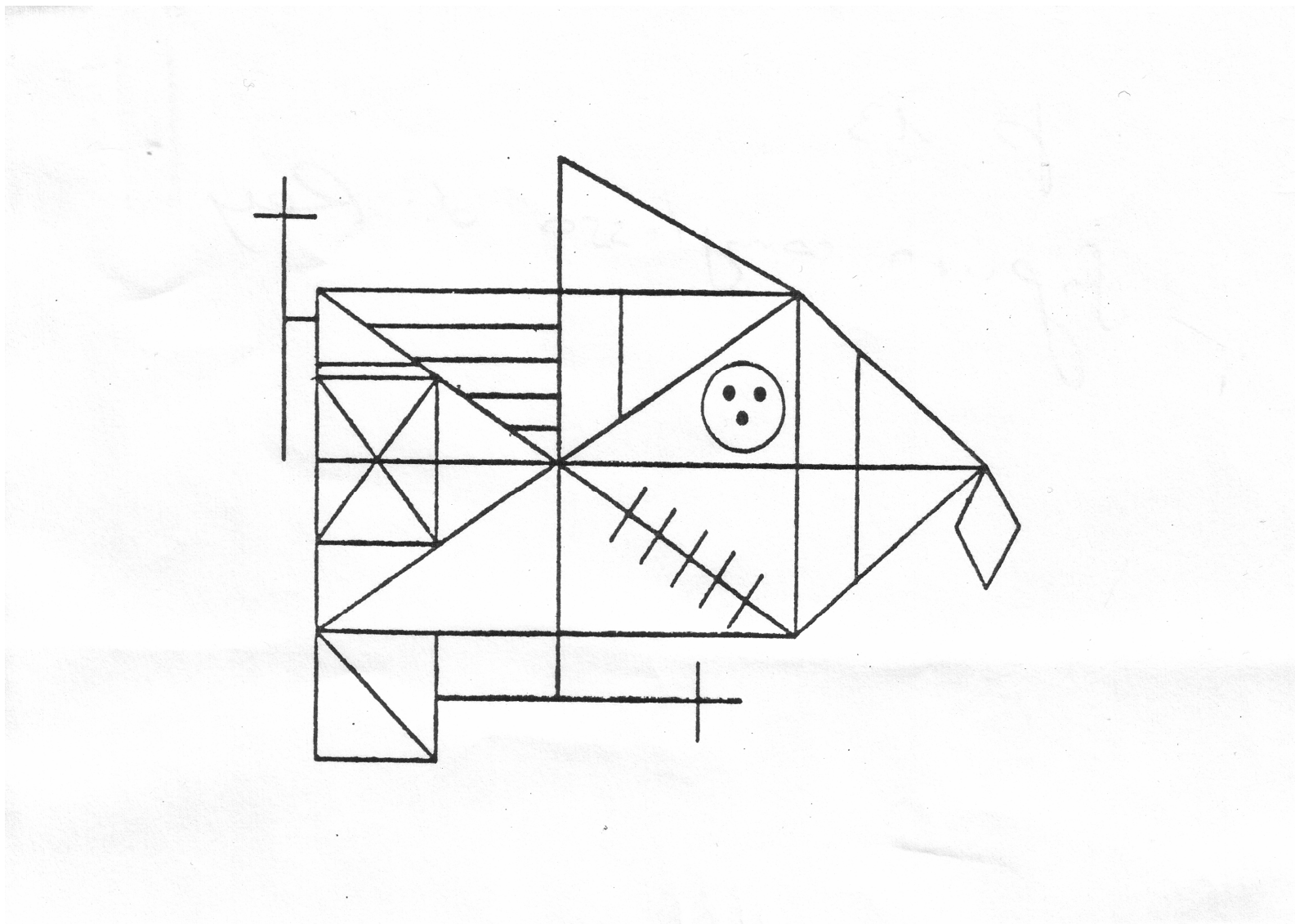
LAPD nelle paralisi cerebrali infantili

- ✓ capire il funzionamento cognitivo/percettivo del bambino
- ✓ valutarne la modificabilità
- ✓ favorire la consapevolezza delle difficoltà (famiglia e scuola)

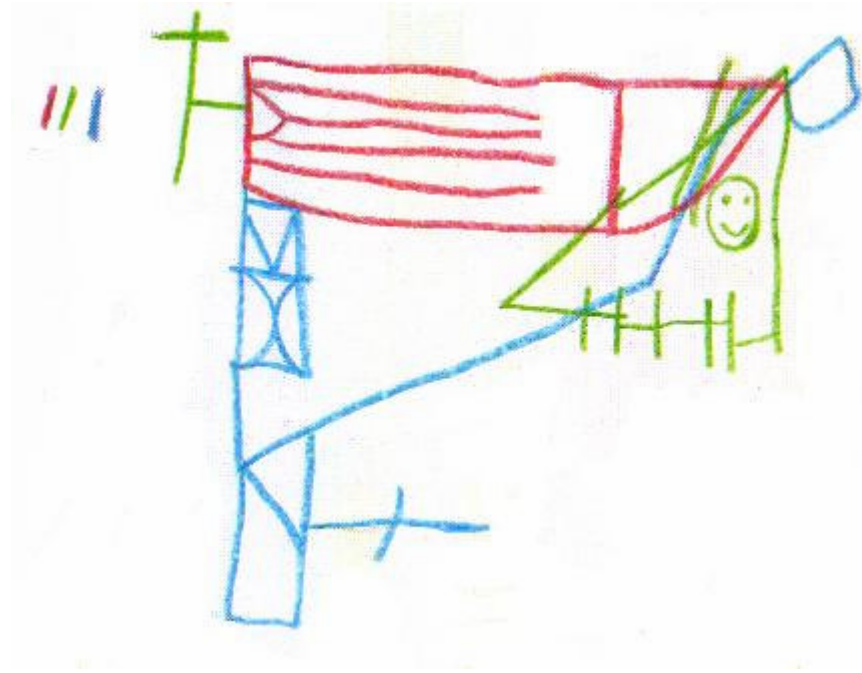
PAS nelle paralisi cerebrali infantili

- ✓ lavoro sistematico, anche con mediazione corporea se necessario, sulla percezione e l'interiorizzazione
- ✓ rinforzo sistematico della consapevolezza della fatica di analisi dello spazio e dell'accettazione delle difficoltà
- ✓ lavoro sulla mediazione verbale e sulla modalità verbale di analisi spaziale

Figura complessa di Rey



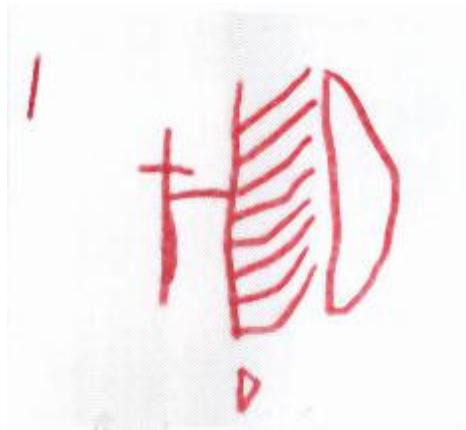
Tyrone, 10 anni tetraparesi spastica: 1° copia



Descrizione verbale e riproduzione dei particolari uno alla volta senza localizzazione spaziale, senza riproduzione dell'insieme che viene percepito globalmente ma non riprodotto: “mi sa che è sbagliato”

33

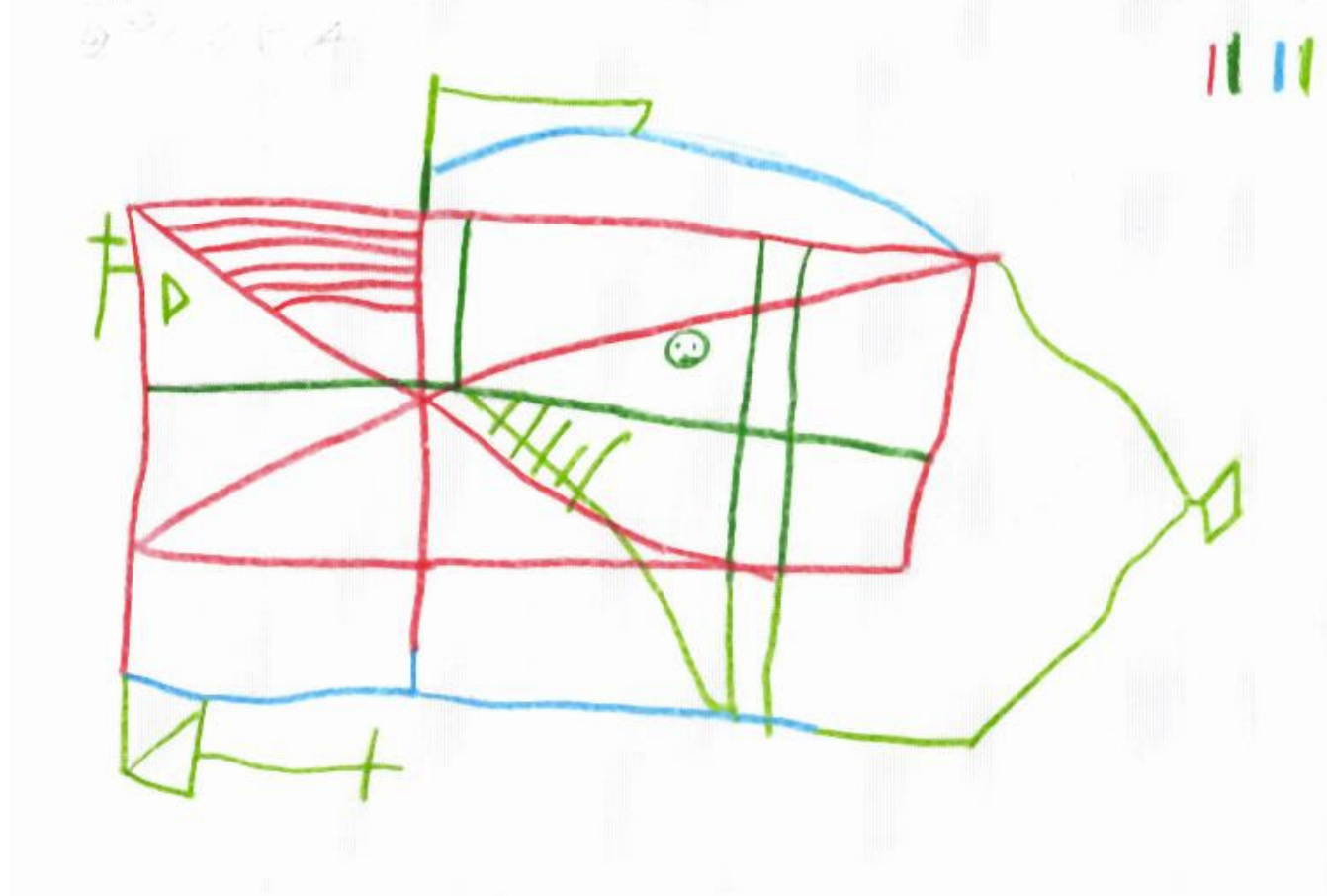
Tyrone: 1° memoria



“...non mi viene niente”..

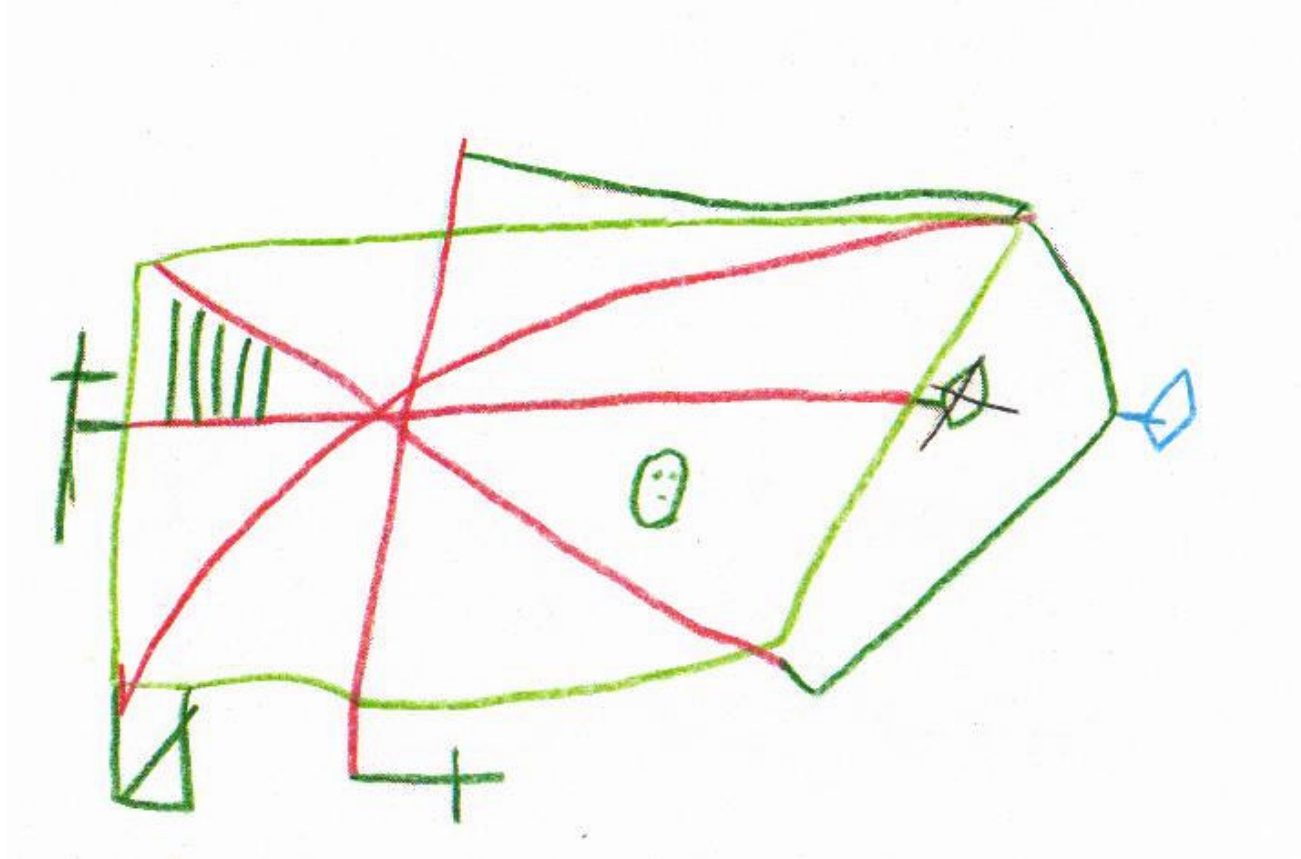
“..è una figura che non ha senso”

Tyrone: 2° copia



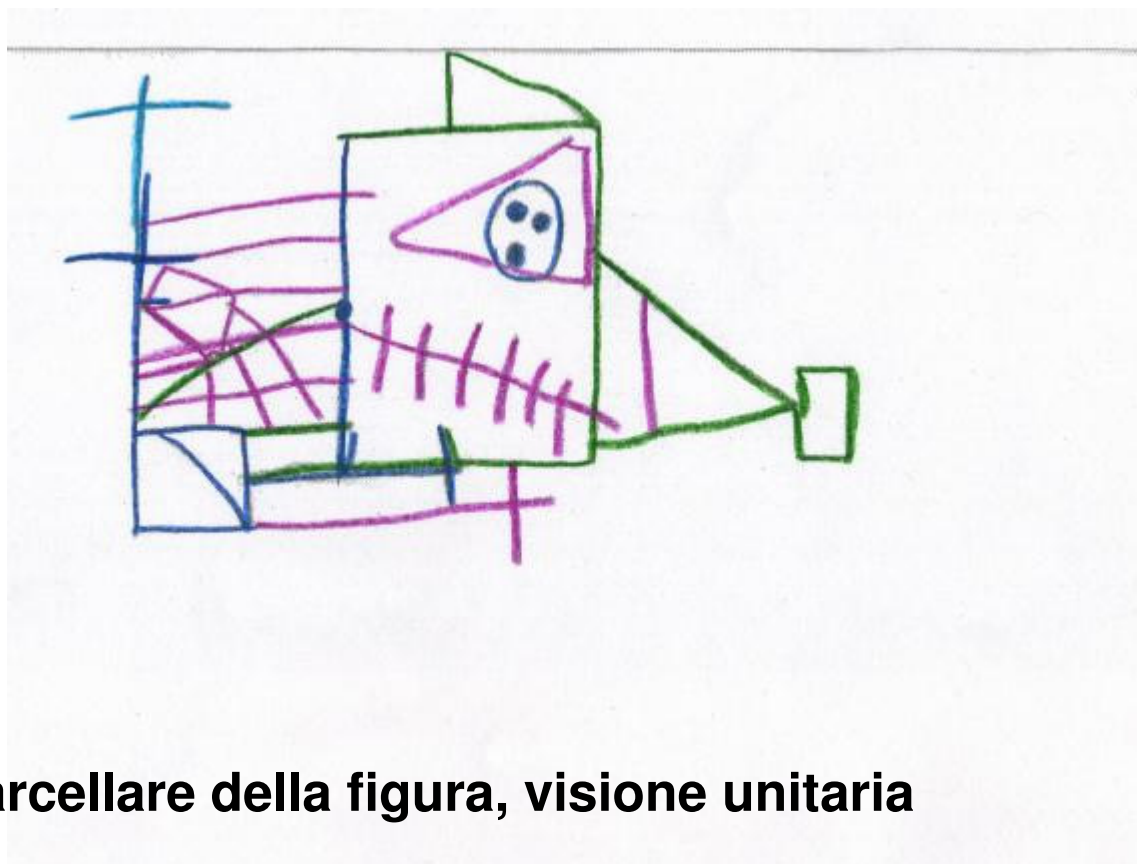
Dopo mediazione motoria e verbale riguarda la prima memoria e dice: *"qui ho iniziato dai soggetti, invece dovevo iniziare dal rettangolo, la base del disegno"*

Tyrone: 2° memoria



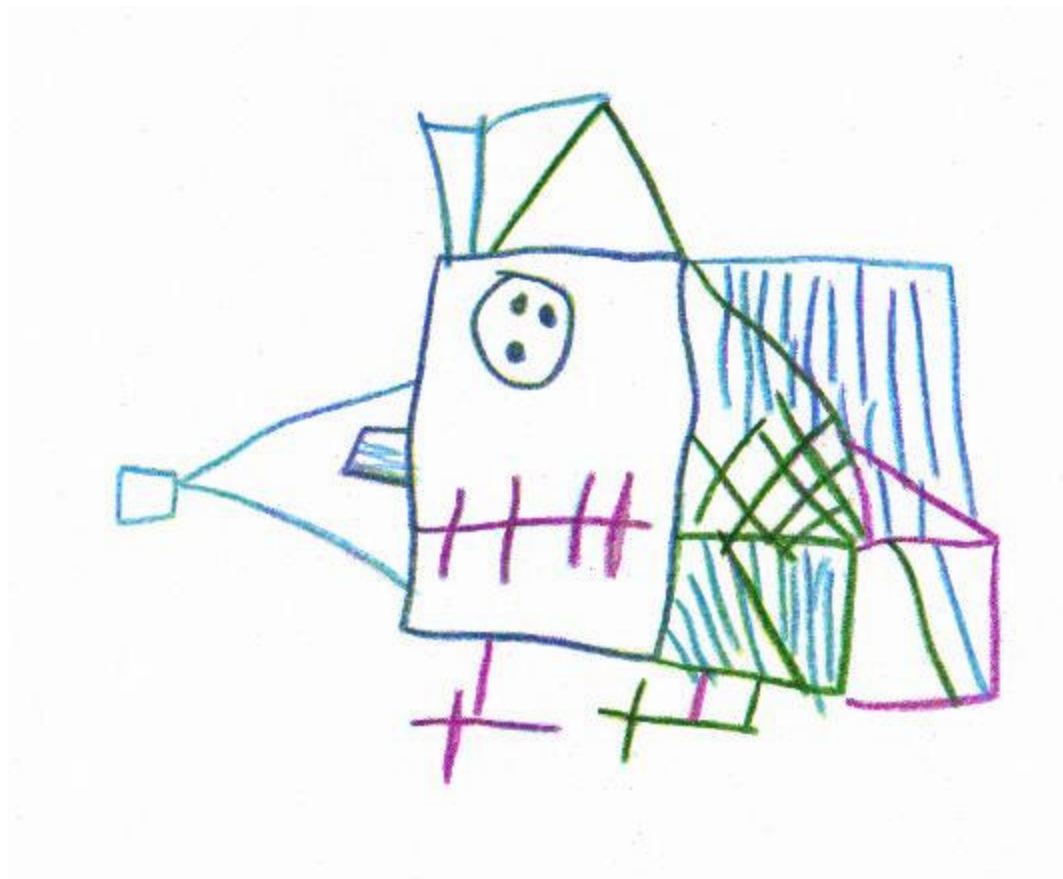
È stanco, ma corregge il rombo e lo situa sulla parte giusta.

Carlos, 9 anni, emiparesi spastica sinistra: 1° copia



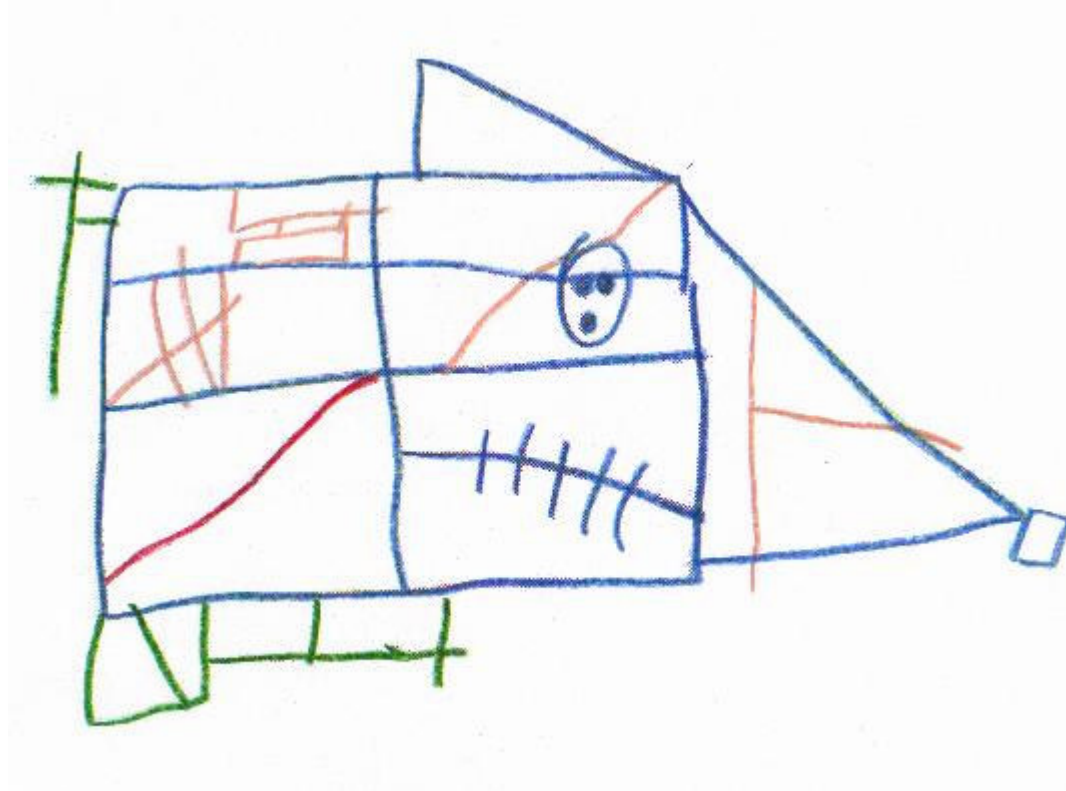
Riproduzione parcellare della figura, visione unitaria

Carlos: 1° memoria



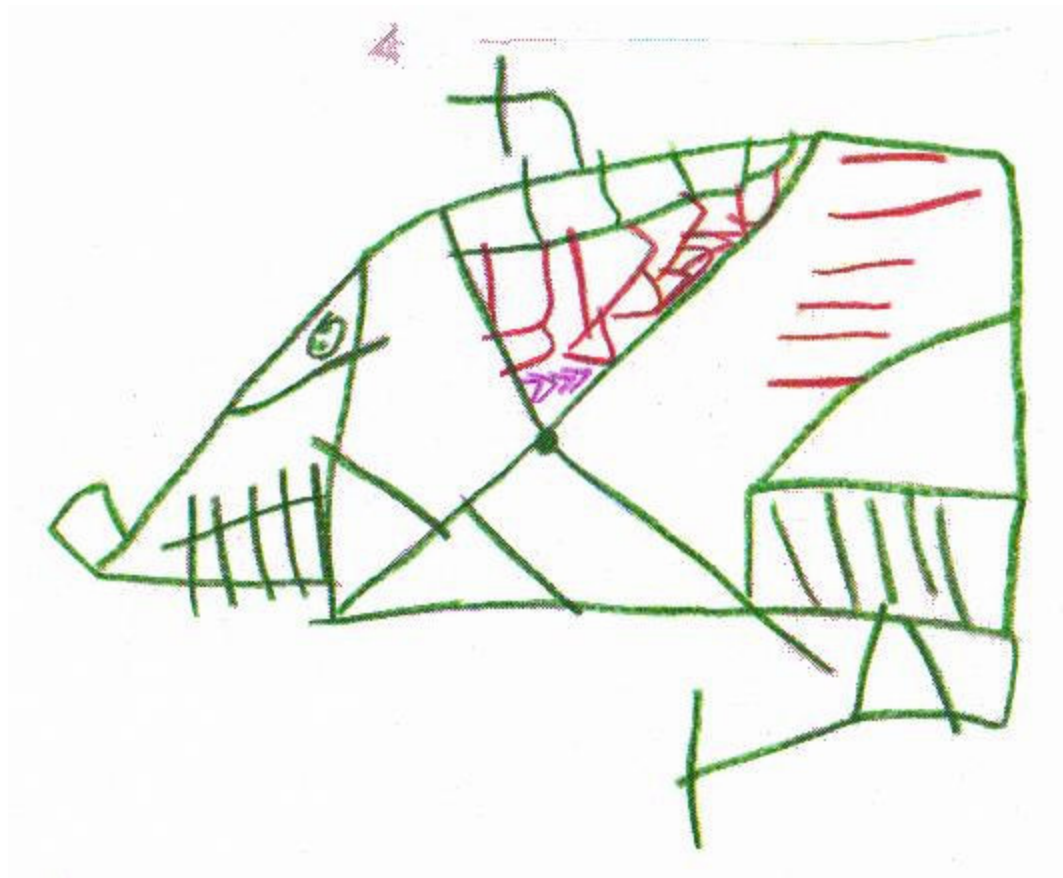
Riproduzione speculare

Carlos: 2° copia



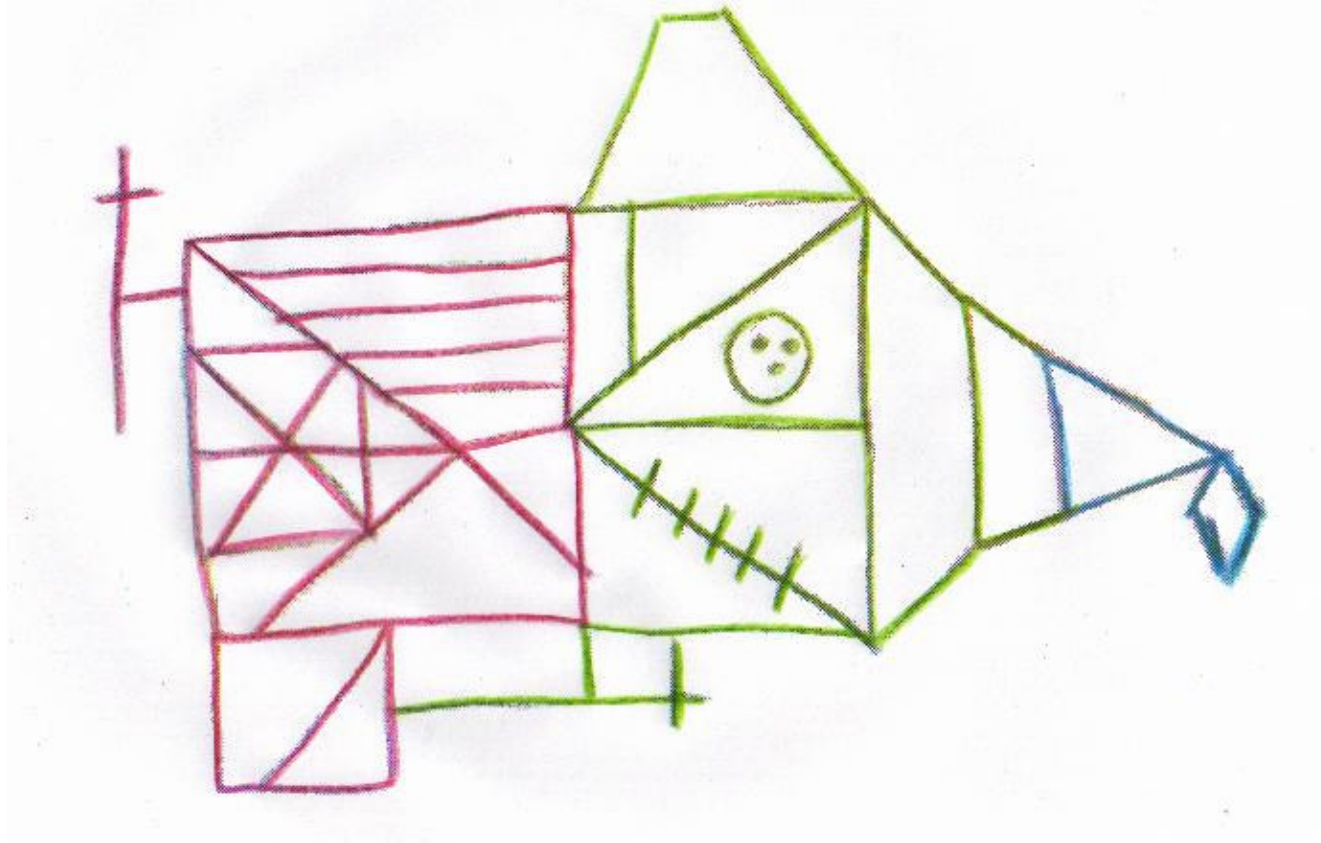
Visione globale della figura, inizio da destra

Carlos: 2° memoria



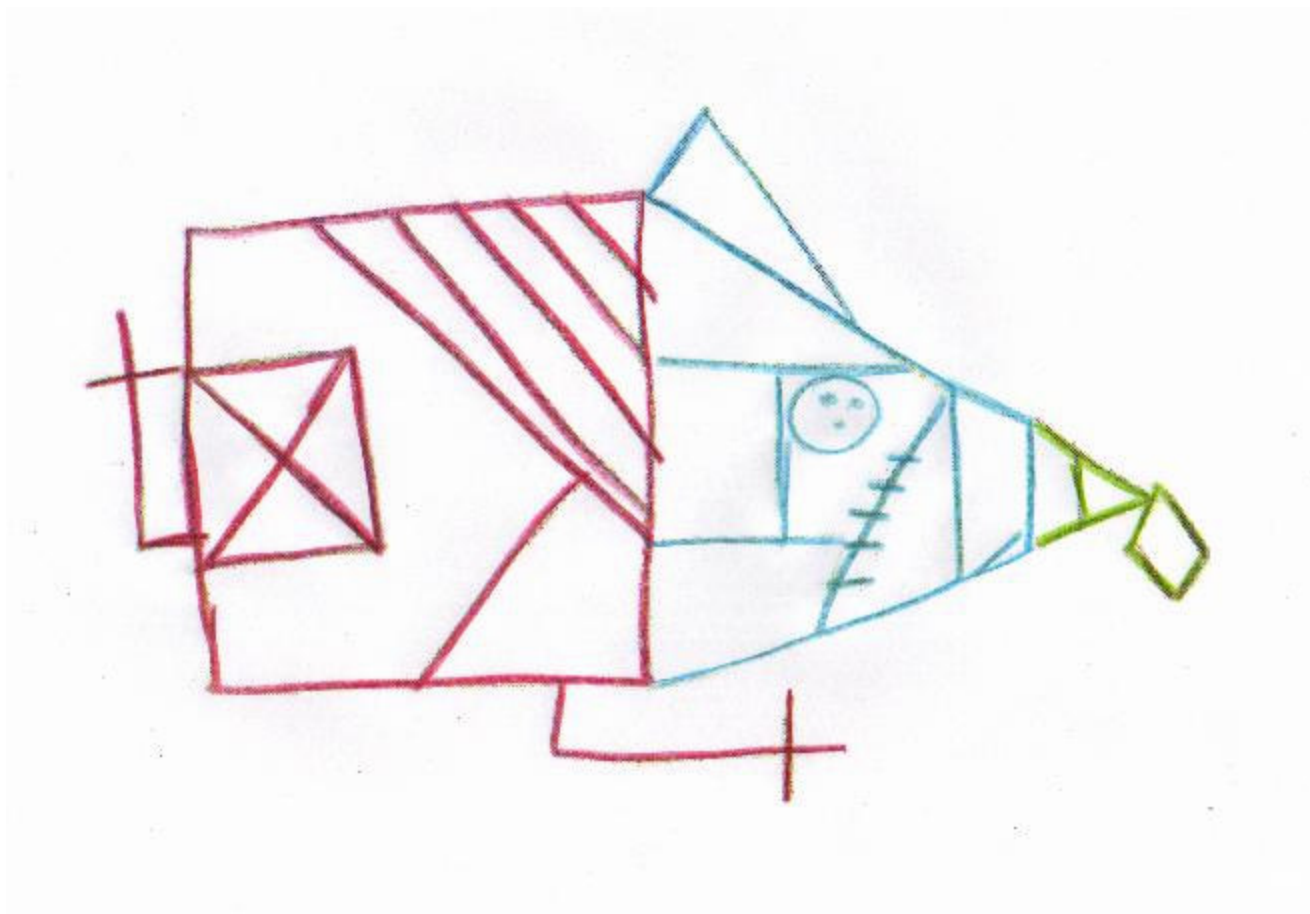
Riproduzione speculare, immagine mentale ribaltata. Segna il centro della figura come per per cercare di tracciare le diagonali.

Carlos, dopo 4 anni di PAS: 1° copia

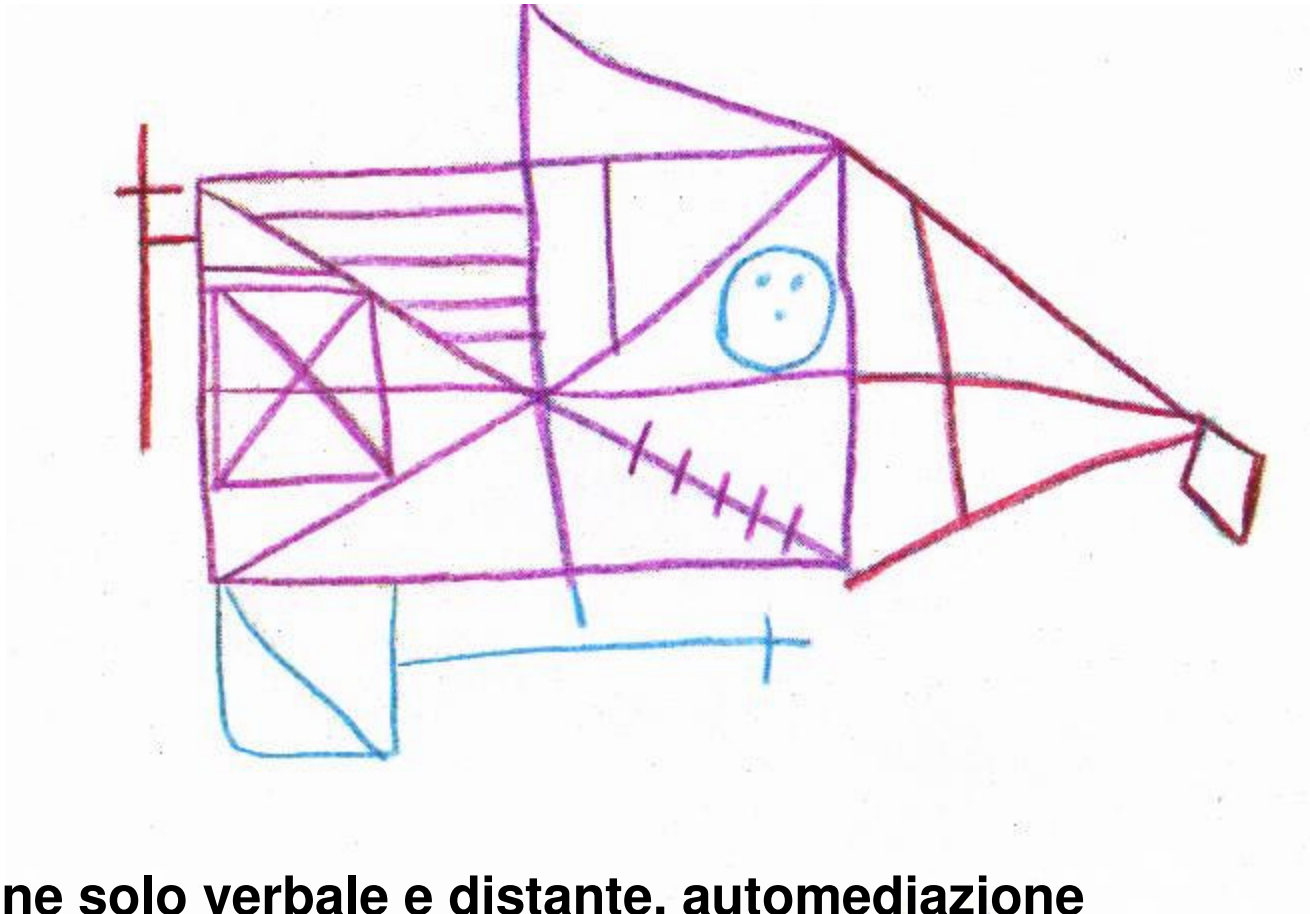


Inizia da sinistra, sistematico, preciso; procede pezzo per pezzo, riproduce la figura d'insieme con errori spaziali. Disegno unione di due parti, destra e sinistra (non integra ancora bene le 2 parti del corpo)

Carlos, dopo 4 anni di PAS: 1° memoria



Carlos, dopo 4 anni di PAS: 2° copia



Mediazione solo verbale e distante, automediazione

Carlos, dopo 4 anni di PAS: 2° memoria

