

C.S.T.O!

insieme per rendere la felicità accessibile

LA NEWSLETTER
DEL
COORDINAMENTO
STUDENTI TERAPIA
OCCUPAZIONALE

n°14
1/19

COORDINAMENTO
STUDENTI
**TERAPIA
OCCUPAZIONALE**

“E ORA?”

*ESPERIENZE E
CONSIGLI PER I
FUTURI TERAPISTI
OCCUPAZIONALI*

- ▶ EDITORIALE
- ▶ INTERVISTE
- ▶ FAQ
- ▶ TO ACCULTURATO
- ▶ CSTO
Perché farne parte?
- ▶ EVENTI



EDITORIALE

Gentile Studente,

nelle prossime pagine il lavoro svolto dal Coordinamento Studenti.

E' capitato a molti, dopo la laurea, di dover aprire un servizio di terapia occupazionale. A volte, quei servizi si sono trasformati in reparti di TO, popolati da diversi terapisti occupazionali. Da un sondaggio curato da AITO a fine 2017, è emerso che nel 64% dei servizi in cui lavorano i rispondenti, il numero di terapisti occupazionali presenti è aumentato (5,9% maggior numero di ore, 35,1% aumentato di 1/2/3 unità, nel 10,2% di 4-5 unità, nell'8,7% aumentato da 5-10 unità, etc). Ma come fare, cosa serve per dimostrare che non siamo valore aggiunto, la ciliegina sulla torta, ma parte integrante e necessaria del team? Gli studenti lo hanno chiesto a colleghi scelti tra coloro che si sono distinti per il loro operato, nella speranza che possano essere da spunto e riflessione per tutti noi. Ringrazio chi ha collaborato, mettendo a disposizione il proprio tempo. Speriamo anche altri vogliano raccontare la propria esperienza, di modo da fornire elementi utili a chi si appresta ad entrare nel mondo del lavoro, ma anche a chi, lavorando da tempo, si trova a cambiare ambito professionale.

Siamo in un periodo di transizione, siamo entrati già da un anno nell' Ordine TSRM PSTRP e il nostro obiettivo ora è ancora quello di farci conoscere, dai professionisti afferenti al nostro Ordine, dai decisori politici, dalle istituzioni.

La Legge Lorenzin inasprisce le pene per il reato di abusivismo, e l'Ordine garantisce che chi esercita la professione è abilitato a farlo. Questo dovrebbe "stanare" eventuali abusivi, coloro che svolgono la nostra professione per mancanza di controlli adeguati.

Dobbiamo però essere preparati alla sfida che ci attende.

Dobbiamo sapere esattamente cosa è scritto nel nostro Profilo professionale, quali sono i nostri campi di competenza e quali fattori ci distinguono dalle altre figure, delle quali siamo complementari.

Siamo presenti nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) per le seguenti patologie: Artrite reumatoide, demenza, lupus eritematoso sistemico, malattia di Alzheimer, morbo di Parkinson e altre malattie extrapiramidali, psicosi, spondilite anchilosante, oltre che in diverse linee guida. LEA che sono monitorati nelle Regioni, per garantire appropriatezza e adeguato uso delle risorse.

La WFOT ha recentemente pubblicato la Guida al professionista che si dedica al primo soccorso, che sia dopo le catastrofi naturali o per il richiedente asilo.



Siamo il professionista che “individua ed esalta gli aspetti motivazionali e le potenzialità di adattamento dell'individuo, proprie della specificità terapeutica occupazionale”. Quale periodo migliore?

Finalmente è stato aperto un corso di Laurea al Sud, in provincia di Catania, in Sicilia. Il prossimo anno il Corso di Laurea dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, sede di Roma, ora silente, tornerà operativo.

Il nostro futuro dipende da noi. Dal saper dimostrare il nostro valore. Dal saper dimostrare che il cittadino, la comunità hanno bisogno di noi. Per fare questo è necessario studiare, mostrare le nostre qualità, curare la nostra crescita personale, ma è altrettanto necessario unirci, scambiare opinioni, esperienze, partecipare attivamente alla vita associativa, essere fautori del cambiamento che vorremo ci fosse.

Anche tu puoi dare una mano, un po' del tuo tempo, un po' dei tuoi talenti. Il Coordinamento Studenti ti attende per darti la possibilità di esprimerti, per darti l'opportunità di essere non pubblico pagante ma protagonista, di scegliere, di decidere, di partecipare, di fare.



Michele Senatore - Presidente AITO

Terapista Occupazionale presso Villa Silvia-SilBa Spa a Rocca Piemonte (SA)

cari studenti, gentili lettori,

ringrazio il coordinamento per aver portato avanti questo progetto, e lo ringrazio ancora di più per l'impegno costante nel costruire una struttura che possa tramandarsi e essere modello e ispirazione per chi viene dopo. Curare la formazione degli studenti è la base per garantire lo sviluppo della professione,

formazione intesa come crescita dei saperi ma anche di quelle competenze, definite trasversali, come comunicazione, organizzazione e gestione che permettono poi di partecipare a una riunione d'equipe o ad un tavolo decisionale con maggiore consapevolezza, di scegliere le priorità. Il CD AITO è a vostra disposizione per ogni vostra esigenza, avete la possibilità di presentare i vostri dubbi, approfittare della nostra esperienza, usufruire della nostra rete. "Sfruttate" la vostra posizione di studenti per alimentare la vostra curiosità, sfidateci e sfidatevi. Abbiamo bisogno del vostro entusiasmo, della vostra voglia di crescere, di migliorarvi, abbiamo bisogno di essere messi sotto pressione da voi per garantirvi il nostro meglio, e ribadisco, siamo qua anche per questo. Come ho più volte ripetuto durante il mio mandato da Presidente, siete il futuro della terapia occupazionale e il valore aggiunto per le nuove sfide nell'ambito socio sanitario italiano. Tanti sono i cambiamenti e gli orientamenti che stiamo vivendo negli ultimi anni a livello politico, scientifico e formativo, voi sicuramente sarete i futuri terapisti occupazionali che sapranno dare voce e ancora più valore alla nostra professione.

Voi siete coloro che possono cambiare un sistema universitario molto spesso chiuso e non sempre



pronto a percepire l'importanza della terapia occupazionale, quella basata sulle evidenze, le linee guida e che in Italia richiede ancora tanta sperimentazione.

Dico, di nuovo, grazie al coordinamento, invito gli indecisi e i curiosi a prenderne parte e auguro a tutti buona lettura.

Partecipazione, per essere protagonista del proprio futuro

Yann Bertholom – Presidente SITO



Ringrazio il Presidente e Direttivo AITO ovviamente anche il coordinamento degli studenti per questo spazio. Inizierò dunque ricordando che la prima newsletter nacque nel marzo 2013 e si intitolava: *“PartecipAzione: Il legame tra Azione e Riflessione”*, voleva dare maggiore visibilità alla seconda vita del coordinamento degli studenti dopo 2 anni di stand by. La prima partenza era nel lontano 2003 in seguito ad una telefonata della collega calabrese Katia Macheda che riportava al Direttivo AITO le varie problematiche della loro Università di Catanzaro. In qualità allora di coordinatore delle regioni e dopo un confronto all'interno del direttivo si era deciso di provare a fare partire il coordinamento degli studenti e dopo un anno avevamo due referenti in ogni università. La prima assemblea degli studenti ebbe luogo a Conegliano nel 2006.

Perché scegliere quella parola partecipazione per il numero uno, semplicemente perché ci troviamo in concetti di azione, del agire cioè l'ergein (ergo) le radice della nostra professione e di ciò che dobbiamo essere ma anche su quello che dobbiamo focalizzare come professionisti della riabilitazione in qualità di terapisti occupazionale. Come credo fermamente che per decidere il proprio presente e per meglio orientarsi nel futuro è fondamentale guardarsi alle spalle nella propria storia, riporterò di seguito il primo editoriale di quella newsletter del marzo 2013.

... La “PartecipAzione” è una parola e un concetto importante, ha un valore dinamico, che porta ad un movimento, che ci spinge in avanti: Partecipazione - Azione - Agire - Ergein – Ergoterapia - Autonomia di pensiero e di azione. Tutte parole chiave alla nostra professione, la libertà di poter scegliere cosa fare, cosa dire, di poter agire.

“Al principio era il gesto. Ogni parola, ogni pensiero, ogni coscienza è gestuale. Il gesto ci realizza”, scriveva l'antropologue francese Jousse. Gaber diceva: “la libertà è partecipazione”. Secondo la definizione del dizionario di psicologia di Galimberti (ed. Garzanti) invece per Aristotele l'azione prevede un agente e pertanto è il predicato di un soggetto. L'azione umana, se mette capo a qualcosa di oggettivo che ha una propria autonomia rispetto all'agente, è chiamata poièsis, se



invece è un comportamento che non si risolve nella produzione di oggetti è chiamata da pràxis, a cui sono attribuite tutte le qualificazioni morali positive o negative che sono alla base dell'etica. Perciò come pensava Aristotele, l'azione si risolve completamente nella sua attività".

Interessante analizzare questa definizione anche come terapisti occupazionali. La SITO aveva dato questa definizione della partecipazione: "Coinvolgimento nelle varie situazioni della vita quotidiana attraverso lo svolgimento di attività in un contesto socio-culturale" (GITO n°1 Dicembre 2008). Come faceva presente la Presidente della SITO Alessia Tafani in una sua relazione a Roma nel 2009: "Nella sua definizione, Adolph Meyer (The philosophy of occupation therapy-1922) introduce i concetti di attività e partecipazione come obiettivi della TO; fattori questi che saranno considerati tra i cinque determinanti della condizione di salute, della stessa OMS, solo nel 2001, dopo quasi ottanta anni, con la pubblicazione del ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health)... Perciò partecipare all'azione del coordinamento degli studenti AITO per contribuire a creare una vera cultura della terapia occupazionale, per "essere riconosciuti" nell'ambito sanitario ed "essere capace" in futuro di pubblicare articoli scientifici o partecipare a dei gruppi di ricerche ed esserci. Perché nessuno sa di cosa si tratta quando si presentano. I nostri giovani colleghi non siano più indotti ad odiare la loro professione. Perché nessuno non ci chieda più "cos'è la TO?", per non dover più vivere tutte le difficoltà e le frustrazioni alle quali facciamo fronte da anni. Tutto ciò passa attraverso un Nostro coinvolgimento, non basta utilizzare i social network anche se sono strumenti importanti in supporto alle nostre azioni non c'è dubbio che servono ma non basta, ci vuole partecipazione per farci conoscere, per confrontarci con le altre figure professionali, per essere visti e riconosciuti, ecc.... Mi piace pensare soprattutto che i cittadini abbiano il diritto di poter avere beneficio della Terapia Occupazionale anche in Italia, quando ne hanno bisogno ed ovunque siano! Non deve mancare all'interno del sistema sanitario, una figura come il TO che "tutela" e "finalizza" il percorso riabilitativo. L'equipe riabilitativa segue le linee guida approvate dal Ministero della Sanità e ha come obiettivo l'autonomia dell'individuo nelle attività quotidiane. Ricordiamo che la figura centrale è il terapeuta occupazionale il cui ruolo è monitorare la persona nella sua globalità, comprendere le difficoltà dovute alla fatica e guidarla a una miglior gestione dell'energia, con tecniche per semplificare i lavori e gli spostamenti. Sono questi i motivi per i quali vi invitiamo a partecipare. Dobbiamo cercare di trovare una sinergia di tutte le nostre risorse, "Fare è essere", bisogna vivere le proprie passioni fino in fondo senza rimpianti delle nostre scelte. Per essere efficaci dobbiamo intrecciare due concetti importanti come azione e riflessione, questo sarà fattibile se passiamo attraverso l'AITO che ci aiuta ad indirizzare il nostro agire, a definire delle linee guide, a creare una cornice che dia forma al nostro pensiero. Non esiste un fare efficace senza un pensiero coerente e viceversa. Ecco perché iscriverci all'AITO/SITO, "I(ai), TO into the AITO"!

Un affettuoso e sincero in bocca al lupo ai nostri studenti per il loro futuro da terapisti occupazionali.



Intervista a A. GALLETTO *terapista occupazionale presso* *Libero Professionista, AISM Onlus*



In quale ambito lavora?

Prevalentemente in ambito neurologico: lavoro in un ambulatorio che si occupa della presa in carico interdisciplinare di persone adulte con patologie degenerative del sistema nervoso centrale: in particolare sclerosi multipla, ma anche patologie similari (egs. sclerosi laterale amiotrofica, parkinsonismi, atrofie multisistemiche, atassie congenite etc.). Lo scorso anno ho iniziato a collaborare con un ospedale per la riabilitazione intensiva postacuta; lì mi occupo, insieme al resto dell'equipe, di: persone con esito di chirurgia ortopedica, persone con esito di lesione neurologica acuta (ictus, sofferenz cerebrali di varia origine, lesioni midollari etc.); persone con patologie degenerative del sistema nervoso centrale, tra cui in particolare il Morbo di Parkinson.

Da quanti anni lavora in questo ambito?

Dodici anni.

Cosa è stato fondamentale per aumentare i TO in organico?

CREARE IL BISOGNO. Il mondo della riabilitazione ha bisogno di terapisti occupazionali, e questa è una verità inopinabile. Siamo l'anello mancante tra la

rieducazione della capacità in setting clinico e le sfide occupazionali della persona nel mondo reale. Siamo indispensabili ma pochi lo sanno. Per questo è necessario slatentizzare il bisogno.

E come si fa?

Ovviamente passo dopo passo, partendo dalle piccole cose. Dimostrando, un caso clinico alla volta, come può intervenire un terapeuta occupazionale; lavorando bene; ottenendo risultati; DIMOSTRANDO i risultati. Questo è un punto cruciale: la misurabilità dei risultati, gli outcomes di trattamento. Di questo si potrebbe parlare a lungo, e non è la sede. Però vorrei fornire alcuni spunti. Nonostante il trattamento di terapia occupazionale si sviluppi soprattutto attraverso la relazione terapeutica, questa non è apprezzabile dall'esterno. Gli elementi del nostro operare clinico che ci palesano agli altri come individui scientifici (e non come "quelli che fanno occupare il tempo alle persone") sono: il ragionamento clinico e la capacità di misurare l'efficacia del trattamento tramite scale adeguate.

Come ha fatto a farsi conoscere e riconoscere come TO?

Farmi conoscere non è stato difficile: entrambe le realtà per cui lavoro cercavano la



figura del Terapista Occupazionale per completare l'organico. In entrambi i casi, questa istanza è stata portata avanti dalla Direzione Sanitaria che aveva conosciuto la figura del Terapista Occupazionale in altri contesti. Farsi RI-CONOSCERE è stato un po' più complesso. A essere onesti, all'inizio è stata durissima. Io ero laureata da poco più di un mese e la mia formazione universitaria presentava anche significative lacune sotto molti aspetti. Iniziavo a lavorare prendendo il posto di una fisioterapista che si era adattata a svolgere alcuni interventi riconducibili all'ambito della terapia occupazionale e di cui nessuno si occupava: ovvero rieducazione della manipolazione fine e consulenza ausili. I colleghi fisioterapisti mi osteggiavano pretendendo che io argomentassi il valore aggiunto della mia professione. Cosa che, al tempo, non era chiarissima nemmeno a me! Però questo tormento, in un certo senso, mi fu utile: ogni volta che entrava un Cliente in stanza di TO io ero terrorizzata e mi domandavo "cosa posso fare io per questa persona che nessun altro terapista faccia già? come posso dimostrare a questa persona di esserle utile? perché dovrebbe tornare, la prossima seduta?". Con questo interrogativo sempre acceso, un po' per volta ho trovato la mia collocazione all'interno dell'equipe e i colleghi, vedendo che non andavo a depauperare il loro lavoro ma solo ad arricchire l'intervento interdisciplinare, mi accettarono.

Cosa non deve proprio mancare in un servizio di terapia occupazionale? Cosa consiglia di acquistare?

Il materiale necessario nella stanza di TO dipende molto dal target di Utenza a cui ci si rivolge. Nel nostro caso, facciamo riferimento ad un adulto con una routine quotidiana nella "media". L'arredo minimo imprescindibile prevede: un tavolo ergonomico; un lettino di terapia abbastanza ampio e regolabile in altezza; diverse tipologie di seduta, per consentire al Cliente di sperimentare diverse posture durante le ADL e valutarne l'impatto, ad esempio: sedia con/senza braccioli, sgabello alto, cuscino propriocettivo, sgabellino (scalino) e possibilmente una sedia posturale dotata di molteplici regolazioni; una postazione PC con telefono e stampante, dotata di collegamento internet dove valutare e addestrare le IADL inerenti al lavoro e al tempo libero; una cassettera da ufficio tutto il materiale inerente la lettura e la scrittura (cancelleria, lenti di ingrandimento, una lampada da tavolo, supporti vari etc.); materiale vario inerente le più comuni attività di tempo libero dell'età adulta (ad esempio: disegno, pittura, puzzles, cucito, maglia, uncinetto, traforo etc.); una libreria dove ricoverare il materiale di terapia ed eventuale documentazione; una postazione per il confezionamento di splint su misura: carrello portattrezzi, vaschetta termostata, pistola ad aria calda, multipresa con prolunga, attrezzi per il taglio, velcri, imbottiture e termoplastico (in lastre, in rotolo e in granuli). Se non si lavora a domicilio, l'ambiente di Terapia Occupazionale dovrebbe disporre di: tutti gli arredi riconducibili ad un ambiente domestico, indispensabili per la valutazione e l'addestramento delle ADL, per l'addestramento all'uso degli ausili e per l'educazione all'ergonomia posturale nell'ambito delle ADL;



tutti i materiali e le attrezzature legati alle IADL domestiche: biancheria da letto; attrezzi e detersivi per le pulizie; pentole, attrezzi da cucina e piccola dispensa di ingredienti per cucinare; necessario per lavare, stendere, stirare e rammendare etc.). Per quanto riguarda gli ausili, è bene distinguere diversi ambiti:

gli ausili per BADL (tipo infilacalze, calzascarpe, infilabottoni, pinze prensili, ganci etc.) e gli ausili "minori" per addestramento ai trasferimenti (tavoletta, disco girevole, cintura, telino per trasferimenti, maniglia da letto, cuscino girevole, maniglia per auto etc.) sono da acquistare ed avere sempre disponibili per le prove e gli addestramenti;

gli ausili per la manipolazione di oggetti comuni (facilitatori e ingranditori di prese, oggetti multifunzione per aprire vari contenitori, basi d'appoggio, posate e stoviglie modificate, materiale antiscivolo, maniglie, termoplastico in granuli e strisce per adattare le impugnature etc.)

per gli ausili più importanti o più suscettibili all'evoluzione tecnologica (cuscini antidecubito, sistemi posturali, carrozzine, deambulatori, ausili per l'accessibilità informatica etc.) è più difficile, sia come spazio sia come impegno economico, avere un magazzino sempre aggiornato, in ordine e funzionale; perciò a mio parere conviene collaborare con ortopedie esterne con le quali individuare di volta in volta gli ausili da provare.

*Come ha mostrato l'efficacia del suo lavoro?
Se ha utilizzato delle scale, quali?*

Le scale più significative che abbiamo utilizzato finora nel Servizio di TO, ovvero che

misurino la performance e siano sensibili alle modificazioni dovute al trattamento sono state: COPM; AMPS; MFIS.

Come spiega ai pazienti cosa fa?

Dico loro che il mio lavoro è aiutarli a migliorare le attività della vita di tutti i giorni, in base a quello che loro ritengono utile. Spiego spesso cosa si intende per attività della vita quotidiana. Quasi tutti hanno bisogno di essere riportati dal problema di "funzione" al problema di "performance". Ad esempio, sento spessissimo dirmi che vorrebbero migliorare l'uso delle mani, allora chiedo loro in quali attività hanno riscontrato le difficoltà manipolative.

Come ha spiegato quali pazienti devono essere segnalati al servizio di TO?

Questo aspetto è tuttora, purtroppo, una criticità; perlomeno per quanto riguarda uno dei due ambienti di lavoro. Nell'altra situazione, la definizione dei flussi di lavoro è stata la priorità nella creazione del servizio di Terapia Occupazionale. Ho creato due moduli di segnalazione dei bisogni occupazionali da parte delle varie figure dell'equipe al Servizio di TO: uno per quanto riguarda le tre aree delle ADL, uno per singoli aspetti della performance: gli ausili, le caratteristiche ambientali, la capacità manipolativa. Quindi ho presentato i moduli all'equipe spiegando come utilizzarli. L'uso dei moduli di segnalazione, oltre ad essere un comodo strumento di comunicazione, abitua gli altri professionisti a capire cosa rientra o no nell'ambito degli interventi di Terapia Occupazionale.



Quali consigli si sente di dare a un neolaureato o a un collega che deve aprire un servizio di TO?

Ad un neolaureato non consiglierei di aprire un servizio! Se proprio non si potesse evitare questa situazione, ritengo che potrebbe essere utile un periodo di affiancamento di un collega più esperto presso una struttura simile, per utenza e organizzazione, a quella in cui il Terapista dovrà andare ad operare.

C'è qualcos'altro che vorrebbe aggiungere?

Non mi pare. Vi ringrazio moltissimo per l'entusiasmo che dedicate alla formazione della coscienza professionale tra le fila degli studenti in Terapia Occupazionale!



Intervista a A.Lanzoni
terapista occupazionale presso
Ospedale privato accreditato Villa Igea



In quale ambito lavora?

Lavoro in geriatria, nell'ambito demenze e riabilitazione domiciliare.

Da quanti anni lavora in questo ambito?

Dall'inizio della mia carriera, 6 anni fa.

Cosa è stato fondamentale per aumentare i TO in organico?

Dimostrare coi fatti l'impatto della Terapia Occupazionale sui pazienti e sui servizi, con tanto sacrificio personale e tanta buona volontà nel collaborare con tutte le figure professionali mettendo in luce ciò che facevo ma senza apparire mai "al di sopra", anzi, sempre "al servizio".

Come ha fatto a farsi conoscere e riconoscere come TO?

Grazie alle competenze specifiche che ho sviluppato studiando tanto l'ambito. Con un pochino di esperienza è stato poi facile trasformarle in concretezza. I servizi per anziani hanno spesso bisogno di innovazione e di un approccio maggiormente client-centered, la figura del TO quindi viene dunque spesso accolta come una rivoluzione completa.

Cosa non deve proprio mancare in un servizio di terapia occupazionale? Cosa consiglia di acquistare?

Dipende davvero dal setting e dai pazienti. Prima di comprare consiglio di studiare tanto, letteratura scientifica, manuali, libri e fare rete con colleghi sul territorio o nel resto del mondo. Sono cose più importanti. Il resto diventa automatico.

Come ha mostrato l'efficacia del suo lavoro?

Se ha utilizzato delle scale, quali? Nella mia esperienza, in Italia, l'efficacia la si dimostra con le competenze e non con le scale di valutazione... è una modalità che non sposo personalmente, anzi. Ritengo fondamentale l'utilizzo dell'Evidence Based Practice e la somministrazione sistematica di assessment ragionati. Tuttavia in Italia ci sono sistemi e servizi che non comprendono questa cosa (non sempre) e dunque per emergere non basta usare la COPM o l'OPHI-II... non siamo la Svezia e i servizi non hanno davvero necessità di prof o scienziati (perchè questo viene percepito, purtroppo). È necessario farsi vedere



pronti, volenterosi, dediti al servizio. Ciò che segue in genere è l'utilizzo delle scale di valutazione sopracitate o altre ancora... ma nella mia esperienza arriva DOPO! Prima che il "Terapista Occupazionale" devono comprendere "la persona" nuova nel servizio.

Come spiega ai pazienti cosa fa?

I pazienti con cui lavoro hanno spesso un deficit cognitivo quindi spesso mi capita di osservarli e trovare le modalità più congeniali di comunicazione solo in seguito (ad esempio partendo per primo a svolgere una certa attività, o dando gli input necessari per cominciare le ADL, comunicando con l'ambiente....).

Come ha spiegato quali pazienti devono essere segnalati al servizio di TO?

Una mia prof. universitaria, la TO Sara Barbieri, diceva che "tutti i pazienti hanno potenzialmente bisogno di TO". Quindi quando arrivo in un servizio nuovo cerco di lavorare con tutte le categorie di pazienti possibili. Poi cerco di scremare e fare una lista delle priorità ragionata e condivisa con l'equipe.

Quali consigli si sente di dare a un neolaureato o a un collega che deve aprire un servizio di TO?

Studiare, viaggiare, fare tirocini, leggere, informarsi, andare ai convegni e fare rete con altri colleghi o medici, seguire altri professionisti... insomma farsi tanta gavetta. La cosa peggiore che si possa fare è stare a casa a non fare niente. "L'inattività distrugge" diceva Moyra Jones. Ed è vero.

(solo per chi lavora come professionista "indipendente") che consiglio si sente di dare a chi si cimenta in questo campo?

A maggior ragione per gli indipendenti o freelance è importante fare rete e farsi conoscere dai servizi. Quindi partecipare ai congressi, fare rete, presentarsi, proporre progetti...

C'è qualcos'altro che vorrebbe aggiungere?

Svolgiamo la professione più bella del mondo. Mai mollare!



*Intervista a A.GHIOTTO
terapista occupazionale presso
casa di cura Villa Ida*



In quale ambito lavora?

Riabilitazione motoria e neuromotoria di I e II livello + lungodegenza

Da quanti anni lavora in questo ambito?

10 anni

Cosa è stato fondamentale per aumentare i TO in organico?

Presentare i risultati ottenuti e conseguentemente quelli raggiungibili con l'ampliamento del servizio, sottolineando la disparità tra bisogni effettivi e le possibilità organizzative del singolo operatore.

Come ha fatto a farsi conoscere e riconoscere come TO?

Entro pochi mesi dal mio inserimento nell'organico, ho organizzato degli incontri di presentazione con tutto il personale della Casa di Cura, con l'obiettivo di far conoscere la specificità della nostra professione e definire le modalità di integrazione all'interno del processo riabilitativo.

Cosa non deve proprio mancare in un servizio di terapia occupazionale? Cosa consiglia di acquistare?

Importante l'allestimento dell'ambiente dedicato, affinché gli spazi stessi, l'arredamento e il materiale presente

(comunemente conosciuto e utilizzato) diano da subito l'immagine di "palestra di vita quotidiana". Associato a questo, fondamentale è attrezzarsi di ausili, il più possibile reperibili da comune commercio, oltre che di soluzioni più specifiche in base alla funzione, e i contatti/riferimenti per l'organizzazione di selezione, prove e fornitura. Terzo punto essenziale, attrezzarsi di strumenti di valutazione, siano essi test/scale o kit di valutazione specifica in base all'utenza.

Come ha mostrato l'efficacia del suo lavoro? Se ha utilizzato delle scale, quali?

Inserendomi nel sistema di calcolo degli obiettivi di miglioramento utilizzato dal team riabilitativo, a partire dalla compilazione della scala FIM®.

Come spiega ai pazienti cosa fa?

In fase iniziale, al paziente viene spiegato l'ambito di lavoro e la finalità di quanto si farà insieme. A partire dalle informazioni fornite dal paziente sulla sua routine occupazionale, si imposta il contratto terapeutico, condividendo gli obiettivi e le priorità. Ogni proposta terapeutica, premesso che l'attività è sempre e comunque al centro del trattamento, anche partendo da esercizi propedeutici, viene supportata da un



rimando all'obiettivo condiviso. Grazie alla specificità di tale impostazione, è raro che si presentino dei dubbi rispetto al ruolo del T.O.

Come ha spiegato quali pazienti devono essere segnalati al servizio di TO?

Durante gli incontri di presentazione e poi durante la pratica quotidiana, anche in occasione di segnalazioni non del tutto adeguate, è stato sottolineato come il mio intervento dovesse essere richiesto in presenza di reali deficit di performances, e non certo per "occupare il tempo".

Quali consigli si sente di dare a un neolaureato o a un collega che deve aprire un servizio di TO?

La cosa fondamentale è presentarsi per quello che siamo davvero, consci della nostra

identità professionale, e progettare il servizio sicuramente personalizzandolo in base all'utenza e alle risorse a disposizione, ma pur sempre difendendo la specificità della nostra professione. Fino a quando qualche terapeuta occupazionale continuerà a proporsi con strumenti e pratiche già utilizzate da altri professionisti della riabilitazione e non con i propri, persisteranno dubbi, fraintendimenti, scarsa considerazione della nostra pratica e conseguentemente disoccupazione, assunzioni inappropriate, ma soprattutto mancanza di risposte ai reali bisogni occupazionali degli utenti.

C'è qualcos'altro che vorrebbe aggiungere?

Vi chiediamo inoltre di mandarci in allegato, insieme alle risposte anche una vostra foto.



*Intervista a R.SPALEK
terapista occupazionale presso CRRF
Mons.Luigi Novarese a Moncrivello (VC)*



In quale ambito lavora?

Lavoro presso un Centro di Recupero e Rieducazione Funzionale; al Centro possono accedere in forma di ricovero pazienti affetti da disabilità conseguenti a patologie Ortopediche, Neurologiche, Cardiovascolari e Respiratorie.

Da quanti anni lavora in questo ambito?

Lavoro per questa struttura da 15 anni come Terapista Occupazionale

Cosa è stato fondamentale per aumentare i TO in organico?

Innanzitutto l'ingrandimento della struttura, l'aumento dei posti letto soprattutto destinati a patologie neurologiche oltre ai buoni risultati portati dal Servizio di Terapia Occupazionale.

Come ha fatto a farsi conoscere e riconoscere come TO?

Inizialmente lavoravo per la struttura con altre mansioni, poi, dopo aver conseguito la Laurea in Terapia Occupazionale a Milano ho aperto a il servizio presso la struttura, inizialmente ero da sola poi mi ha raggiunta una collega e adesso a distanza di

15 anni siamo 7 Terapisti all'interno della struttura.

Cosa non deve proprio mancare in un servizio di terapia occupazionale? Cosa consiglia di acquistare?

Inizialmente il servizio era costituito da una stanza in cui si svolgevano esercizi terapeutici ed attività mentre la maggior parte del lavoro veniva effettuato nelle camere di degenza dei pazienti stessi e nei locali comuni come la sala da pranzo. Quando il Centro si è ampliato si è deciso di investire in due appartamenti, uno terapeutico che amo definire la "Nostra Palestra" in cui svolgere le attività della vita quotidiana e un appartamento Pre-dimissioni in cui testare l'assistenza al paziente ricoverato con il suo caregiver prima della dimissione. Direi che questi due locali hanno avuto un'importanza fondamentale nello sviluppo del nostro servizio in questi anni.

Come ha mostrato l'efficacia del suo lavoro? Se ha utilizzato delle scale, quali?

Da poco abbiamo inserito nella cartella elettronica il COPM come scala di valutazione del nostro operato. Fino ad allora utilizzavamo scale di valutazione generiche sulle autonomie in ADL e IADL e il nostro operato era validato dalla soddisfazione dei nostri pazienti.

Come spiega ai pazienti cosa fa?



Generalmente nel colloquio iniziale, quando è possibile, spiego al paziente quali sono le mie mansioni, e dopo aver scelto insieme gli obiettivi lo istruisco anche sul metodo di lavoro e le stanze che andremo ad utilizzare così da iniziare ad “orientarlo” all’interno della struttura.

Come ha spiegato quali pazienti devono essere segnalati al servizio di TO?

All’inizio, 15 anni fa, sceglievo i pazienti in maniera autonoma, con il passare del tempo ho iniziato a seguirne sempre di più fino a quando in accordo con i medici della struttura mi venivano segnalati quelli con più potenziale o quelli che necessitavano di un intervento specifico mirato un incremento delle autonomie nelle ADL. Adesso tutti i pazienti della struttura hanno un contatto con la Terapia Occupazionale, poi in accordo con l’equipe si decide la tipologia di intervento e la modalità partendo dai bisogni espressi dal paziente stesso.

Quali consigli si sente di dare a un neolaureato o a un collega che deve aprire un servizio di TO?

Attualmente a chi ha la voglia o la fortuna aprire un servizio di Terapia Occupazionale consiglieri di avvalersi di scale e modelli che ne stabiliscano e consolidino l’efficacia del trattamento, non si può più ragionare esclusivamente sulla soddisfazione del paziente ma ci si deve confrontare con la scienza tutti i giorni. Consiglio al collega di essere curioso e volenteroso nella sua formazione personale e professionale e di non scoraggiarsi di fronte alle difficoltà burocratiche e legislative.

C’è qualcos’altro che vorrebbe aggiungere?

La nostra è una professione importante, soprattutto per il prossimo, affascinante e coinvolgente; troppo poco riconosciuta nella sua importanza, spesso i pazienti sono i nostri migliori alleati e i nostri più strenui difensori, partite dalla passione che loro vi trasmetteranno e tramutatela in voglia di affermarvi nel panorama della Riabilitazione in Italia e perché no, anche all’estero.



*Intervista a **R.GHENSI**
terapista occupazionale presso APSS Trento*



In quale ambito lavora?

Lavoro con persone adulte che hanno subito un danno neurologico acuto e si trovano in una fase sub-acuta del percorso riabilitativo (traumi cranici, ictus, traumi spinali)

Da quanti anni lavora in questo ambito?

15

Cosa è stato fondamentale per aumentare i TO in organico?

Il supporto del primario e del dirigente delle professioni riabilitative che attraverso il nostro lavoro ha capito l'importanza del nostro ruolo per facilitare il rientro al domicilio e alla vita sociale.

Come ha fatto a farsi conoscere e riconoscere come TO?

Ho cercato di lavorare sempre al meglio, documentando il mio lavoro con relazioni finali e iniziali, utilizzando strumenti di valutazione e metodi di intervento specifici della TO occupation based

Cosa non deve proprio mancare in un servizio di terapia occupazionale? Cosa consiglia di acquistare?

Gli oggetti della quotidianità: spazio per cucinare, letto, un bagno, spazi per i materiali

delle attività del tempo libero, i piccoli ausili per l'autonomia maggiormente utilizzati

Come ha mostrato l'efficacia del suo lavoro?

Se ha utilizzato delle scale, quali? COPM, PQRS, A-ONE, e relazioni descrittive e del processo e dei risultati.

Come spiega ai pazienti cosa fa?

“Il mio compito è quello di aiutare le persone nel momento in cui incontrano delle difficoltà nelle attività durante le loro giornate hanno bisogno di fare (vestirsi, mangiare, lavarsi), desiderio di fare (dipingere, guardare la TV, curare il giardino) o ci si aspetta che facciano (cucinare per la famiglia, recarsi al lavoro...). Aiuto le persone quando non riescono più a fare queste attività, o quando non sono più soddisfatte di come le fanno perché fanno troppa fatica, o non si sentono sicure, o ci mettono troppo tempo. Assieme cerchiamo di capire per quale motivo non vanno e cerchiamo delle soluzioni: magari si può modificare il modo in cui si svolge l'attività, o modificare l'ambiente in cui si svolge anche introducendo degli ausili, o oggetti nuovi, oppure si può cercare di aumentare le competenze per svolgere l'attività attraverso



l'esecuzione dell'attività stessa o di altre attività significative.

Come ha spiegato quali pazienti devono essere segnalati al servizio di TO?

Nel nostro servizio siamo solo pochi TO(3) e molti FT(30). Abbiamo spiegato che possiamo essere utili per accompagnare le persone a svolgere nuovamente le attività per loro significative nel loro ambiente, considerando che siamo pochi abbiamo indicato ai medici che la priorità la dovrebbero avere le persone che rientrano al loro domicilio, in autonomia o con poca assistenza, anche se potenzialmente tutti potrebbero beneficiare della nostra professione

Quali consigli si sente di dare a un neolaureato o a un collega che deve aprire un servizio di TO?

Rimanere saldo sul tenere al centro l'occupazione che è l'elemento che ci dà identità; trovare la possibilità di avere contatti e confronto con altri colleghi con esperienza: farerete!

C'è qualcos'altro che vorrebbe aggiungere?

In bocca al lupo a tutti: siate sempre orgogliosi di essere TO perché la nostra è una bellissima professione!



Intervista a **S.TOCCO**

terapista occupazionale presso

Crimas Srl Centro Riabilitativo della Mano e Arto Superiore



In quale ambito lavora?

Lavoro nella riabilitazione della mano.

Da quanti anni lavora in questo ambito?

Ho iniziato a lavorare in questo campo dal 2002. Quindi sono 18 anni che tratto patologie dell'arto superiore. I primi 2 anni in Canada e dal 2004 in Italia.

Cosa è stato fondamentale per aumentare i TO in organico?

L'aumento della richiesta di cur da parte dei pazienti riferiti al centro mibha portato a collaborare con altri 2 TO. La TO è fondamentale nella riabilitazione della mano per la sua versatilità di nozioni. È necessario l'usi dell'approccio riabilitativo e adattivo in alcuni casi. Inoltre, il confezionamento personalizzato di tutori è fondamentale e l'approccio centrato sul cliente è legge in questa area della riabilitazione.

Come ha fatto a farsi conoscere e riconoscere come TO?

Una volta trasferitomi in Italia, ho chiesto ed ottenuto l'equipollenza della mia laurea dal Ministero della Salute nel 2004. Col passare del tempo, offrendo servizi professionali ai pazienti, credo vi è stato un passa parola oltre che dimostrare la mia affidabilità presso i medici referenti.

Inoltre, facendo ricerca con pubblicazioni in giornali scientifici e non locali ed internazionali, oltre che facendo docenze presso università e centri privati e in vari congressi nazionali ed internazionali, ho potuto mettere sotto gli occhi dei miei pari l'approccio occupazionale delle terapie svolte nel nostro centro a Parma.

Cosa non deve proprio mancare in un servizio di terapia occupazionale? Cosa consiglia di acquistare?

Nel ambito della riabilitazione della mano, occorre una buona conoscenza delle teorie di base della TO. Non occorrono molti attrezzi quanto la capacità di graduare le attività ed esercizi terapeutici offerti ai pazienti. La prima regola da rispettare è di pazzare il paziente al centro del progetto riabilitativo. L'attrezzatura scelta per raggiungere gli obiettivi poi dipende da professionisti a professionisti.

È però fondamentale attrezzarsi di strumenti di valutazione per misurare l'effetto delle cure prodigate, come dinamometri, goniometri, test della sensibilità e questionari funzionali. Questi però non sono specifici alla terapia occupazionale.

Come ha mostrato l'efficacia del suo lavoro? Se ha utilizzato delle scale, quali?



Valutando ad inizio cure, a metà percorso e al momento della dimissione con gli attrezzi qui sopra indicati, si ottiene un'idea del miglioramento del paziente. I questionari utilizzati nel nostro quotidiano sono il DASH e PRWHE. Esistono altri test in lingua originale ma pochi sono tradotti e validati in italiano, rendendo difficile il loro uso in Italia.

Come spiega ai pazienti cosa fa?

Adatto il mio linguaggio al livello di comprensione del paziente. Se occorre facciamo vedere gli attrezzi ed il metodo in palestra durante il primo incontro.

Come ha spiegato quali pazienti devono essere segnalati al servizio di TO?

Non devo fare questa scelta nel mio quotidiano lavorativo. I pazienti vengono riferiti da medici o altri pazienti. In alcuni casi si spiega al paziente dopo una accurata valutazione funzionale che non occorre un iter riabilitativo.

Quali consigli si sente di dare a un neolaureato o a un collega che deve aprire un servizio di TO?

Se possibile, meglio consolidare le nozioni apprese all'università lavorando accanto a colleghi esperti. Se invece occorre avviare un nuovo servizio di TO, proporrei di fare presenza presso colleghi in altre strutture per capire meglio le dinamiche di lavoro legato alla nostra professione.

(solo per chi lavora come professionista "indipendente") che consiglio si sente di dare a chi si cimenta in questo campo?

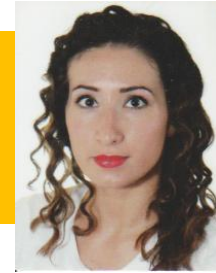
Di iniziare in una struttura con altri TO per fare esperienza. Solo con un po' di esperienza si può avviare una propria attività con successo. Occorre inoltre tessere legami e rapporti con altri colleghi per rimanere aggiornati negli anni.

C'è qualcos'altro che vorrebbe aggiungere?

Mai scoraggiarsi. Approfondire le conoscenze carenti con formazione continua fino all'ultimo giorno di lavoro. Mai sentirsi arrivati. E ricordarsi perché facciamo questo lavoro: per fare stare meglio chi viene a chiederci aiuto!!



*Intervista a **T.TANCREDI**
terapista occupazionale presso RHAM MEDICAL GROUP,
Matera*



In quale ambito lavora?

Lavoro in ambito neuropsichiatrico infantile e in ambito neurologico, in un centro di riabilitazione convenzionato SSN e privato.

Da quanti anni lavora in questo ambito?

Lavoro in entrambi questi settori da circa 7 anni.

Cosa è stato fondamentale per aumentare i TO in organico?

È stato essenziale, per prima cosa, sensibilizzare i medici prescrittori, FISIATRA e NEUROPSICHIATRA infantile per spiegare bene cosa sia la T.O. , quali siano gli ambiti di intervento e quali siano i benefici per il cliente che ha la possibilità di fare TO. In seconda fase, una volta preso in carico il paziente e valutato, è stato essenziale concordare con il Cliente (o Genitore del cliente) e con il Medico prescrittore gli obiettivi a breve, medio e lungo termine. I risultati ottenuti in breve tempo e l'enfasi mostrata dal cliente per aver collaborato nella scelta dei propri obiettivi in T.O. hanno permesso al medico prescrittore di

comprendere la reale importanza della TO e ad aumentare il numero di prescrizioni. Dal mio contratto, ormai a tempo pieno, siamo giunti, in meno di un'anno all'inserimento di altri 2 TO in organico, a tempo pieno.

Come ha fatto a farsi conoscere e riconoscere come TO?

Inizialmente è stata una dura lotta, soprattutto nel settore neurologico, con gli adulti, in quanto gli scontri con i TDR erano frequenti. Hanno sempre visto la TO come un'attività e non come una professione. Finalmente con la Legge che impone l'obbligo di iscrizione al nuovo ordine FNO TSRM PSTRP, avranno capito che non esiste un TDR multicompetente. Il riconoscimento principale della mia professione, in realtà, viene da chi può toccare con mano la TO: il Cliente, che difende a spada tratta la TO, non si perde una terapia e rivendica il proprio diritto a farla.

Cosa non deve proprio mancare in un servizio di terapia occupazionale? Cosa consiglia di acquistare?



Non deve mancare il vero senso della TO, intendo la visione del Cliente di potersi autodeterminare ed essere al centro del trattamento. Ho la fortuna di lavorare tanto a domicilio delle persone e nelle scuole, perciò lavoro toccando con mano l'ambiente di vita. Il materiale è nel FARE di ogni giorno, in cucina, in bagno, nel proprio orto, sulla postazione di lavoro, con la squadra di calcetto... tutto è necessario e nulla è indispensabile.

In ambulatorio, invece, servirebbero spazi dedicati; ad es. per il bambino uno spazio di gioco dove sentirsi libero di esplorare e toccare senza farsi male, per imparare giocando.

*Come ha mostrato l'efficacia del suo lavoro?
Se ha utilizzato delle scale, quali?*

Il risultato finale parla da sé; ad esempio una modifica ambientale che favorisce l'autonomia del Cliente nel fare un'attività che desidera, oppure il sentirsi più sicuri e "stabili" nell'uso del deambulatore per andare da casa a lavoro. A mio parere lo strumento di valutazione più "flessibile", universale nel risultato e che valuta il miglioramento della performance è l'AMPS.

Come spiega ai pazienti cosa fa?

Spiego che nella TO è il Cliente a scegliere in cosa vuole migliorarsi. Non esistono paroloni, il Cliente al centro del trattamento con le proprie potenzialità, i propri desideri,

hobbies... perciò ogni trattamento è personalizzato, è adeguato al bisogno ed è cucito su misura in base al desiderio del Cliente.

Come ha spiegato quali pazienti devono essere segnalati al servizio di TO?

Al NPI ho detto che non c'è età per iniziare a prescrivere la TO ma, prima si inizia, prima il bambino diversamente abile sarà in grado di sperimentarsi e di fare da sé, poiché spesso, davanti ad una diagnosi importante, i bambini vengono iperprotetti dall'ambiente che li circonda e, i genitori, spesso si sostituiscono a loro, posticipando il raggiungimento di alcune tappe di autonomia.

Al FISIATRA ho spiegato che, come da evidenze scientifiche, in T.O. l'uso ATTIVO e FINALIZZATO dell'arto superiore è la migliore riabilitazione. Bisogna, perciò, dare la possibilità di fare T.O. al Cliente che mostra difficoltà di performance nelle ADL e IADL

Quali consigli si sente di dare a un neolaureato o a un collega che deve aprire un servizio di TO?

Di essere sempre centrati sul proprio cliente e di indagare molto sulla storia di vita per captare il suo reale bisogno.



Intervista a **A.SESSA**

terapista occupazionale presso **AIAS MILANO**



In quale ambito lavora?

Svolgo la mia professione presso l'associazione A.I.A.S. di Milano Onlus. La struttura accoglie gli utenti in regime ambulatoriale, l'accesso al servizio di terapia occupazionale è rivolto a chi presenta difficoltà motorie, cognitive e relazionali in età evolutiva. Ad oggi, l'età dei ragazzi che seguono varia dai 6 ai 18 anni e le diagnosi sono molto differenti tra loro.

Da quanti anni lavora in questo ambito?

Lavoro nel campo della disabilità da ormai 11 anni, 4 dei quali in qualità di animatrice in quanto non ancora laureata.

Cosa è stato fondamentale per aumentare i TO in organico?

Al momento sono presente solo io nella struttura, nel corso degli anni sono aumentati gli invii da parte dei medici; spero in un futuro si possa aumentare anche il numero di professionisti.

Come ha fatto a farsi conoscere e riconoscere come TO?

Appena arrivata c'era scarsa informazione in merito a cosa facessi all'interno della mia stanza; sulla base dei prodotti che i ragazzi portavano fuori, i pensieri dei miei colleghi erano i più disparati. Ho cominciato a raccontare ai terapisti con cui avevo dei ragazzi in comune (spesso chi fa terapia occupazionale è seguito anche da altre figure) su cosa stessi lavorando e perché. In seguito ho cominciato ad avere incontri con le NPI per informarle in merito al percorso che stavo svolgendo con i vari utenti e, coglievo l'occasione per spiegare sempre meglio il lavoro del terapeuta occupazionale.

Cosa non deve proprio mancare in un servizio di terapia occupazionale? Cosa consiglia di acquistare?

Pensando a chi lavora con l'età evolutiva, direi fondamentale avere un armadio pieno di materiali diversi: a partire da oggetti per attività espressive (tempere, carta crepa, fogli colorati ...) arrivando a giochi da tavolo passando per pupazzetti, macchinine e perline. Tutto ciò che trovo a casa, o mi viene passato da amici, e sembra "inutile" lo porto



al lavoro, perché ho imparato che anche una semplice biglia può trasformarsi in qualcosa di estremamente utile e significativo. Nella mia stanza si possono trovare anche materiali di vita quotidiana: banconote, monete, tuttocittà, scarpe e perfino una cucina.

*Come ha mostrato l'efficacia del suo lavoro?
Se ha utilizzato delle scale, quali?*

Nella cartella medica metto sempre qualcosa che certifichi il lavoro che sto svolgendo, terminati gli studi ho frequentato corsi di aggiornamento che abilitavano all'uso di determinati strumenti valutativi o che mi dessero una preparazione più specifica in merito a modelli e approcci di terapia occupazionale. Nel mio lavoro, però, l'efficacia non la vedo solo scritta su un foglio, ma arriva anche dai feedback che riportano le famiglie, dai ragazzi stessi, e anche dalle parole dei colleghi.

Come spiega ai pazienti cosa fa?

Quasi sempre chiedo a loro, sulla base delle risposte che mi arrivano cerco poi di dare una migliore spiegazione in termini molto semplici.

Come ha spiegato quali pazienti devono essere segnalati al servizio di TO?

Come descritto nella domanda 4, attraverso incontri con i medici ho cercato sempre più di spiegare il ruolo del terapeuta occupazionale all'interno dell'equipe, e, attraverso esempi concreti, il contributo che può dare.

Quali consigli si sente di dare a un neolaureato o a un collega che deve aprire un servizio di TO?

Nel mio caso non ho proprio dovuto aprire il servizio di terapia occupazionale (al mio arrivo era già presente ma pochi pazienti ne usufruivano e nessuno capiva il reale significato della terapia) quello che ho fatto è stato ampliarlo e renderlo maggiormente significativo. Riconosco la fatica di essere "soli" l'unico consiglio che posso dare è di non scoraggiarsi di fronte agli ostacoli, di avere pazienza e di rimanere in contatto con altri terapisti occupazionali con cui confrontarsi.

(solo per chi lavora come professionista "indipendente") che consiglio vi sentite di dare a chi si cimenta in questo campo?

Ogni contratto ha pro e contro, non mi sento di dire che la libera professione sia per forza negativa. Di certo bisogna avere più energia per continuare ad "afferinarsi" all'interno della struttura per cui si lavora.



Intervista a **L. SEGALETTI**
terapista occupazionale presso CTO ROMA

Mi sono diplomato come terapeuta della riabilitazione nel 1994 ed ho lavorato a villa Sandra con partita IVA in qualità di fisioterapista.

Nel novembre del 1999 mi hanno proposto di aprire il primo servizio di TO nel gruppo INI e sono andato a lavorare a Grottaferrata (INI).

Nel 2003 ho convertito il mio titolo da terapeuta della riabilitazione a TO e nel 2005 conseguito la laurea di primo livello. Dopo aver vinto un concorso pubblico, nel 2007 ho iniziato a lavorare presso l'unità spinale del CPO (Centro Paraplegici di Ostia). Nel 2018, tramite bando di mobilità sono passato presso il CTO (Centro traumatologico di Roma) dove tutt'ora lavoro.

Tornando all'oggetto dell'intervista, vi confesso che scelsi la terapia occupazionale solo perché mi proponevano un contratto a tempo indeterminato; ho iniziato ad interessarmi al nuovo lavoro facendo dei tirocini presso i Cavalieri di Malta, dalla grande TO Livia Risini per carpire, appunto, le basi della TO.

Nel 2000 mi sono anche iscritto all'AITO. Ho iniziato con una piccola stanzetta lontano dal reparto, quindi il lavoro grande lo svolgevo in reparto con le AVQ, considerate che i pazienti erano molti ed io ero solo, ma l'entusiasmo non mi mancava; i pazienti

erano perlopiù emiplegici, parkinson e fratture di femore.

Dopo un anno circa, ho ottenuto un ambiente più consono, con spazi più grandi, molto materiale (ausili avà, tavolini, occorrente per confezionare tutori, ecc.) e la collaborazione di una nuova collega. Vorrei permettermi un consiglio, battete il ferro finché è caldo, ovvero, tutto quello che ho chiesto me lo hanno fornito, ma dopo di questo più nulla. Quindi è meglio eccedere con le richieste da subito.

Da quel momento in poi è stato un crescendo di esperienza, grazie anche alle nuove collaborazioni con colleghi dell'AITO, quindi da tutor con i tirocinanti dell'Università "La Sapienza" a docente del corso di laurea per T.O. del S. Andrea "La Sapienza", fino a diventare Coordinatore teorico/pratico del corso di TO.

Direi che l'apice è stato quando sono riuscito a promuovere una convenzione tra il gruppo INI e l'Università, con lo spostamento delle sedi didattiche alla clinica di Tivoli Medicus INI.

Grazie a tutto questo lavoro, ho fatto capire l'importanza della TO nel gruppo INI, e da allora, anche in altre cliniche del gruppo è presente il TO.



Come scritto, nel 2007 mi spostai nel pubblico e lasciai tutto per concentrarmi sul nuovo lavoro.

Ovviamente il mio impegno per la professione non si è mai fermato e a tutt'oggi collaboro col gruppo AITO Lazio, partecipo spesso a congressi come relatore, collaboro con la Regione Lazio nella realizzazione del nuovo Nomenclatore tariffario tutelando la nostra professione ed il bene dell'utente.

Consiglio ai nuovi colleghi di far sempre parte dell'associazione, in quanto fonte di stimoli, confronti e forza per affermare la nostra professione.

Non chiudersi nella routine del proprio lavoro, aprirsi a nuove esperienze, non tirarsi indietro quando l'associazione o altri forniscono l'occasione per promuovere,

sviluppare e rafforzare la nostra splendida professione.



FAQ

ORDINE PROFESSIONALE, ADESSO?

Un anno fa, il 13 marzo 2018, il Ministero della Salute ha emanato il decreto col quale sono stati istituiti gli albi delle 17 professioni sanitarie non ancora ordinate, tra le quali la nostra. Da quel giorno i 61 neocostituiti Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (TSTM PSTRP), ex Collegi TSRM, si sono attivati per realizzare quanto richiestogli dalla normativa. La loro opera ha potuto beneficiare del supporto della Federazione nazionale, del CONAPS, delle Associazioni maggiormente rappresentative (tra le quali AITO) e dei loro rappresentanti (RAMR – Rappresentanti Associazioni Maggiormente Rappresentative).

Riprendo le parole del Dott. Alessandro Beux, Presidente FNO TSRM PSTRP:

- *"l'Ordine può essere un inutile ente esattore, oppure la casa istituzionale comune, nella quale promuovere la crescita delle singole professioni e la loro interdisciplinarietà;*
- *l'iscrizione all'albo può essere uno sterile adempimento burocratico, oppure uno strumento attraverso il quale si certificano il possesso iniziale e il mantenimento delle competenze, dando costante autorevolezza ai professionisti;*
- *infine, la tassa di iscrizione annua può essere un irritante balzello, oppure un investimento che ognuno di noi fa a favore della sua professione, fornendo le risorse economiche*

necessarie a garantirne l'indipendenza e la crescita.

La differenza non la fa mai lo strumento in sé, ma la qualità delle persone che ne dispongono e del modo in cui lo usano.

I decreti sulla composizione delle commissioni d'albo e dei Consigli direttivi di prossima pubblicazione consentiranno a tutti gli iscritti di partecipare direttamente e pienamente alla vita istituzionale, apportando i propri contributi a favore di una sintesi che non sarà solamente la loro somma, bensì il loro prodotto. Un'opportunità preziosa, da riconoscere e cogliere: dobbiamo individuare coloro che tra di noi hanno il miglior profilo istituzionale e favorirne la concentrazione negli Ordini. Loro ci rappresenteranno con autorevolezza ed efficacia nei confronti delle altre Istituzioni, delle Amministrazioni, del mondo scientifico e professionale, delle organizzazioni sindacali, della politica, della società nel suo insieme, quindi del Sistema sanitario e delle persone assistite.

L'Ordine è quello che tu, io e gli altri colleghi siamo disposti a farlo essere.

Se gli daremo poco, avrà poco da dare, perché l'Ordine siamo noi!"

COME E PERCHE' ISCRIVERSI ALL'ORDINE?

Dal 1° luglio 2018 decorre l'esigibilità dell'iscrizione all'albo prevista dalla legge 3/2018 (l'obbligatorietà decorreva sin dal precedente 15 febbraio, giorno di entrata in vigore della legge), al pari di quanto da tempo vigeva per Medici, Farmacisti, Infermieri,



Ostetriche, Tecnici di radiologia, Assistenti sanitari, etc... Da quel giorno la pre-iscrizione alla piattaforma ha consentito di continuare a svolgere l'attività professionale senza possibilità di contestazioni, pur non avendo ancora ottenuto il numero di iscrizione.

La procedura per l'iscrizione ai 17 albi istituiti con DM 13 marzo 2018 è dematerializzata, attraverso un apposito portale: <https://iscrizioni.alboweb.net/>

Si ricorda che l'esercizio di una professione sanitaria in assenza dell'iscrizione al relativo albo si configura come abusivo, perseguibile ai sensi dell'art. 348 del codice penale, così come modificato dall'art. 12 della legge 3/2018. Questo significa che, appena laureati, è necessario presentare domanda di iscrizione all'Ordine e attendere che venga accolta prima di iniziare a lavorare.

Sul sito www.tsrn.org e sul nostro <http://www.aito.it/news/albo-procedura-discrizione> trovate maggiori informazioni

TUTTO ORDINATO?

NI! Abbiamo la Legge, la piattaforma per le Iscrizioni, la possibilità di partecipare alle Assemblee degli Ordini ma mancano ancora

tre tasselli importanti, due dei quali (speriamo) compariranno a breve: i decreti attuativi. Questi sono necessari per definire la composizione del Consiglio Direttivo, delle Commissioni d'Albo (presenti in ogni Ordine) e della Commissione d'Albo Nazionale. Altro aspetto importante è la necessità di conoscersi tra professioni (e professionisti). Le 19 professioni presenti nell'Ordine infatti, provengono da realtà differenti, con percorsi politici svolti finora quasi interamente in solitaria. L'Ordine ci dà la possibilità di farci conoscere tra professionisti, quanti di voi sono al corrente delle competenze dei TSRM o dei colleghi dell'area tecnica? O, per restare nella nostra stessa Area riabilitativa, degli Ortottisti o dei Podologi? Occorre imparare a porre obiettivi comuni, pur perseguendo anche quelli propri della nostra professione, e imparare a lavorare assieme, fare gruppo, comprendere come comunicare e come andare d'accordo, per prepararci assieme a rispondere al meglio ai bisogni del Cittadino e della Comunità.

Hai ancora domande? Scrivete a studenti@aito.it prepareremo le risposte



Lo studente acculturaTO

Continua la rubrica dello “studente acculturaTO”! Inseriremo recensioni (anche brevi) di libri, film, articoli, video , che ci hanno interessato, incuriosito, ci hanno fatto ridere o commuovere che ci hanno fornito spunti per riflettere e occasioni per crescere e arricchire il nostro bagaglio professionale e personale.

Non è necessario che includano la terapia occupazionale o terapisti occupazionali. Abbiamo bisogno del vostro aiuto per renderla uno spazio ricco e interessante! Vi invitiamo a mandare le vostre recensioni a studenti@aito.it . Sarà sempre possibile inviare le recensioni, ma ogni tanto vi manderemo una mail per ricordarvelo, soprattutto nelle settimane precedenti alla pubblicazione della NL.

Nella recensione indicate

- Titolo libro/film/articolo/video
- Autore/Regista
- Anno di pubblicazione/uscita
- Trama (brevissima)
- Perché vuoi consigliare questo libro/film



Oggi recensiamo..

Grazie a Gabriella Casu, responsabile del coordinamento studenti e Terapista Occupazionale presso Istituto di Riabilitazione Santa Maria Bambina

Titolo: La scoperta del giardino della mente

Autore: Jill Bolte Taylor

Anno di pubblicazione : 2006



La Dottoressa Jill Bolte Taylor racconta la propria esperienza di vita, partendo da quella che era prima dell'evento ictale al lungo processo che l'ha portata all'oggi. Sono tanti i racconti dei vissuti post ictus, ma questo è firmato da una neuro anatomista, capace di spiegare, con linguaggio destinato ai più, il cammino di ripresa, con



attenzione articolare ai processi cognitivi coinvolti. La lettura inoltre facilita lo sviluppo dell'empatia, mostrando come ci si sente a vivere il cambiamento, i dubbi, la rinascita. Alla fine è anche presente una sorta di elenco di cose da pretendere, da stessi e dagli altri, per prendersi cura in maniera scrupolosa della propria persona.

La lettura è scorrevole, invita alla riflessione e stimola l'approfondimento.

"Avevo bisogno che le persone che mi stavano vicine credessero nella plasticità del mio cervello e nella sua capacità di crescere, imparare e guarire."

Si consiglia di leggere..

Comunicazione aumentativa alternativa e tecnologie assistive. Modelli di riferimento, strumenti, esperienze

di Giuseppina Castellano, socia AITO

- presentazione di Michele Senatore, Presidente AITO
 - postfazione di Yann Bertholom, Presidente SITO
- (tra gli altri)

Testo patrocinato da ISAAC Italy e AITO
(Associazione Italiana Terapisti Occupazionali)

Il testo illustra gli aspetti interdisciplinari della Comunicazione Aumentativa e Alternativa e delle Tecnologie Assistive nell'ambito delle Attività Umane finalizzate alla Partecipazione della persona con disabilità. L'autrice confronta Modelli di riferimento e propone uno strumento di rilevazione dell'autonomia nelle aree del Dominio ICF corrispondenti alle Attività e alla

Partecipazione (R.A.P.) come guida e misura dell' outcome di progetti di Comunicazione Aumentativa e Alternativa su dieci casi clinici in Età Evolutiva e in Età adulta. Particolare attenzione viene posta nella terza parte del libro alle caratteristiche della formazione e della costruzione di servizi a dedicati a seguito della pluriennale esperienza dell'autrice in questo ambito.

(Sconto del 30% riservato ai nostri soci)





COORDINAMENTO NAZIONALE STUDENTI

Il Coordinamento Nazionale Studenti AITO è un gruppo di lavoro composto da alcuni soci-studenti che rappresentano il Coordinamento Studenti a livello Nazionale, guidati da un professionista, ovvero un TO già laureato, membro del Consiglio Direttivo Nazionale dell'Associazione.

Il Coordinamento Nazionale rappresenta i soci-studenti portando la voce del csTO (le idee, i progetti, i dubbi e le opinioni dei vari atenei che arrivano dai Referenti Studenti) al Consiglio Direttivo Nazionale dell'AITO e della SITO.



GABRIELLA CASU

Ciao! Sono Gabriella Casu, sono la responsabile del CSTO, delegata dal Consiglio Direttivo AITO. Se siete soci AITO, sicuramente abbiamo scambiato qualche mail al momento dell'iscrizione: curo la corrispondenza del Nazionale e ho vari incarichi associativi, tra cui quello che mi porta a scrivervi qua! Mi sono laureata a Roma, presso l'Università degli Studi La Sapienza nel, haime ormai lontano, 2007. Allora non ho partecipato attivamente alla costituzione del Coordinamento, seppur presente alla prima assemblea a Conegliano Veneto e costantemente aggiornata dal mio collega di corso (e amico!) Litterio Runza che ne faceva parte. Nonostante la curiosità, non mi sentivo pronta, sicuramente altri avrebbero fatto meglio, sentivo che la responsabilità era tanta e forse non sarei stata all'altezza, visti i tanti impegni. Lo stesso senso di responsabilità mi ha portata, al contrario, qualche anno più tardi a candidarmi nel Consiglio Direttivo AITO, nel quale sono stata eletta per il terzo mandato. Ero tornata a vivere in Sardegna, unica TO sull'Isola, la necessità di tenere i legami oltre mare si sposava perfettamente alla voglia di dare dignità alla professione e contribuire a far crescere la nostra Associazione, così come mi era stato insegnato dalle mie docenti universitarie (grazie!). Ho lavorato in varie regioni e l'esser parte attiva dell'Associazione ha favorito il mio inserimento nei vari contesti: ovunque sia andata, un terapeuta occupazionale del territorio era pronto ad accogliermi (ancora grazie!). I miei predecessori in questo ruolo hanno fatto un ottimo lavoro, dando molto al Coordinamento, spronando e incoraggiando. Ho raccolto con entusiasmo il testimone, chiedendo sostegno per i mille dubbi sul come guidare il percorso degli studenti, voi, che siete "semplicemente" il nostro futuro (come spesso ripete il Presidente Senatore). Ho scelto di non guidarvi, ma di accompagnarvi in un percorso di crescita, di essere pronta a rispondere alle vostre



domande, darvi suggerimenti, senza imporvi scadenze e argomenti. Vorrei che capiate l'importanza di partecipare, di ricevere forza dall'unione di menti e competenze, che siate felici nel condividere quanto appreso con altri e nell'accogliere le idee altrui. Spesso modalità e concezioni diverse possono essere utili per conseguire lo stesso obiettivo. Il mio, in qualità di vostra referente, è di motivarvi a crescere, come professionisti e come persone, desiderosi di migliorarvi e aumentare la credibilità della nostra categoria, per il benessere della comunità. Ringrazio Francesco, Michele, i CD che mi hanno affidato questo importante incarico, e ringrazio voi che mi permettete di migliorare e crescere assieme, offrendomi l'opportunità di fare, cercando di fare bene.



ELENA MERIGHI

Ciao, mi chiamo Elena, sono laureanda all'università di Modena e Reggio Emilia e faccio parte del csTO dal settembre 2016, fin da subito ho ricoperto il ruolo della segreteria e negli ultimi mesi anche quello di coordinatrice.

L'esperienza del csTO mi ha dato l'opportunità di fare rete con tanti studenti e professionisti di diverse zone d'Italia, e di confrontarmi con loro riguardo alle diverse esperienze, conoscenze e opportunità di ognuno.

Consiglio di farne parte poiché se fatto nel modo giusto, collaborando con gli altri studenti che ne fanno parte non toglie tempo allo studio e al resto, anzi, lo arricchisce.

Come aggiunta vorrei dire a tutti gli studenti di TO, di tutte le università da nord a sud Italia che più persone fanno parte del csTO e collaborano con esso come referenti studenti e più si ha la possibilità di confrontarsi e fare rete e più si riesce a dividersi i compiti e attuare progetti... non abbiate paura, non vi porterà via del tempo ma anzi arricchirà il tempo che investirete in esso!



NUOVI ARRIVI



DANIELE BORSARI

Ciao a tutti! Mi chiamo Daniele Borsari e sono iscritto al secondo anno del corso di laurea in Terapia Occupazionale dell'Università di Modena e Reggio. Mi sono avvicinato alla professione perché sono sempre stato interessato nell'aiutare persone con disabilità. Inizialmente nutro dubbi sia per il fatto che non fosse la mia prima scelta sia perché mi era poco chiara come professione, visto il recente insediamento in Italia manca infatti quella "tradizione" che accomuna la maggior parte dei lavori. La situazione poi è

cambiata entrando nel coordinamento, prendere contatto con la rete viva di studenti presenti in Italia mi ha permesso di capire che ci sono sia i presupposti che le energie per introdurre anche nel nostro paese uno strumento fondamentale non solamente per disabili ma per chiunque veda minacciata la propria libertà da un incidente, una malattia o circostanze avverse. Nel mio piccolo grazie ai tirocini svolti, a conversazioni con i pazienti e all'esperienza di chi mi ha preceduto ho potuto constatare quanto la TO sia necessaria in Italia, così il mio obiettivo è quello di diventare un buon terapeuta e aiutare a diffondere la professione in modo che si formi finalmente un terreno solido per chiunque ne abbia bisogno.



ILENIA ESPOSITO

Ciao a tutti! Mi chiamo Ilenia Esposito e frequento il terzo anno del corso di Terapia Occupazionale presso l'Università degli Studi di Milano Statale. Faccio parte del CSTO da settembre 2018 ricoprendo il ruolo di responsabile dei referenti studenti. Ho conosciuto la TO tramite esperienze personali. Fin da subito mi ha incuriosito e ho deciso di intraprendere questa strada. Sicuramente è stata una delle decisioni più belle, poiché la terapia occupazionale è vita.

Per le persone la TO permette di poter rivivere e riscoprirsi, di farsi aiutare nel "fare" quotidiano, di avere fiducia in sé e migliorarsi, raggiungendo un in maggior stato di benessere.

Per noi terapisti la TO permette di accogliere la persona nella sua totalità a 360° e i suoi bisogni, in modo da poter trovare la soluzione migliore per poter tornare a svolgere un'occupazione che considera importante.

Tocca ai TO presenti e i futuri a dimostrare il valore e l'importanza della TO, quanto è in grado di offrire alle persone che ne hanno bisogno.



PERCHE' FAR PARTE DEL COORDINAMENTO STUDENTI

GIULIA PADOVANI

Mi chiamo Giulia Padovani e sono di Bolzano, ho studiato alla scuola provinciale superiore di sanità Claudiana di Bolzano, che é sede distaccata dell' Università Cattolica di Roma. Attualmente lavoro come TO nel reparto di Neuroriabilitazione dell'ospedale di Bolzano. Ho iniziato a far parte del csTO al secondo anno di università ed è stata un' esperienza molto formativa, che mi ha arricchita di informazioni, idee e mi ha ispirata a mettere più energia e dedizione nella mia professione. La possibilità di confrontarsi con altri futuri TO che vivono e lavorano in realtà diverse dalla mia non ha fatto che confermare quante meravigliose sfaccettature possa avere la nostra professione.

La partecipazione al csTO non mi ha portato via solo il tempo che io stessa ho deciso di dedicarci, senza alcuna pressione o senso di dovere e ho avuto la possibilità di aiutare il gruppo nei tempi e modi che avevo a disposizione. Soprattutto dedicare del tempo al csTO è stato un piacere e non mi ha distolta da impegni universitari, lavorativi e del tempo libero.

Consiglio a tutti di Fare questa esperienza per cominciare a fare qualche passo nel mondo della TO al di fuori dell' ambiente prettamente universitario!

GAIA GIRARDI

Mi chiamo Gaia Girardi, sono una terapeuta occupazionale da 11 anni. Ho conosciuto il coordinamento studenti quando frequentavo l'università e incominciai a farne parte quando venne costituito, durante il primo Congresso della Società Italiana Terapia Occupazionale (S.I.T.O.) nel 2006. Erano anni in cui eravamo pionieri, e non avevamo molti strumenti ma eravamo orgogliosi di farne parte, mi ricordo quando ne parlavo agli studenti del primo anno del corso universitario per sostenere le iscrizioni e le adesioni ai progetti: mi sembrava un grande onore. Il coordinamento fu voluto dal collega Yann, attuale presidente S.I.T.O., che ebbe la grande intuizione della necessità e opportunità di coinvolgere gli studenti per promuovere e diffondere la cultura di una terapia occupazionale sempre più attuale e al passo con le esigenze. In Italia la conoscenza della nostra professione è ancora frammentaria e a volte insufficiente per creare una forte identità e quindi pensò che potesse essere utile creare più opportunità per rafforzare la nostra identità professionale già da studenti, in quanto la nostra professione è complessa e articolata. Dopo qualche anno dall'inizio, il coordinamento studenti ebbe un arresto e non furono più promosse iniziative. Sempre Yann nel 2012 rilanciò l'idea di far ripartire il progetto studenti. In



quegli anni facevo parte del direttivo nazionale dell'Associazione Italiana Terapisti Occupazionali (A.I.T.O.), e fu chiesto a me di affiancare Yann nel fare ripartire il coordinamento e una volta partito mi fu chiesto di coordinarlo. Sarò sempre grata ai colleghi che credettero in questo progetto perché fu una delle esperienze associative più belle e ricche che abbia vissuto. Si creò una rete studentesca bellissima di persone capaci e appassionate. Abbiamo incontrato molti studenti cercando di sostenere l'entusiasmo per la promozione di una cultura della terapia occupazionale e si promossero tante iniziative di piazza e momenti di condivisione; inoltre eravamo molto impegnati a far uscire i numeri della newsletter studenti, in cui vi erano interviste di terapisti occupazionali internazionali e nazionali e tante esperienze studentesche; abbiamo potuto approfondire molti temi. Alcuni studenti che in quegli anni hanno fatto parte del coordinamento, oggi guidano la nostra associazione e sono professionisti consapevoli e determinati a dare il proprio contributo per la diffusione della nostra professione, facendo la differenza. Un orgoglio grande per me!

Far parte del coordinamento è impegnativo, chiede tempo ed energie ma ciò che lascia ripaga di molto ogni sforzo e rinuncia, è molto formativo e permette di creare molte opportunità di crescita che altrimenti non potremmo cogliere. Attualmente mi sono ritirata dalla vita politica e culturale della nostra associazione, ma questa vostra richiesta di intervista ha acceso un nuovo e grande entusiasmo, perché lavorare insieme per la terapia occupazionale è meraviglioso e fonte di grandi soddisfazioni. Far parte di un movimento di promozione richiede un grande impegno e serietà, che vanno accompagnati allo sforzo nello studio, nei tirocini e nel lavoro. Non è una scelta per tutti, ma decidere di fidarsi per riuscire a dare il proprio contributo nella storia nazionale della nostra professione è senza dubbio un intento nobile e prezioso. Nel ripensare alle belle persone incontrate e ai momenti di gioia vissuti, posso dire senza dubbio che se potessi, domani riprenderei a guidare gli studenti verso nuove realizzazioni e sfide, perché voi studenti siete il futuro e la forza fresca di questa comunità professionale e lavorare con voi e per noi è un grande onore. Credete sempre in voi stessi e fatelo insieme per avere più forza e incidere maggiormente nella storia. AITO e SITO sono strumenti importanti per dar voce alle nostre determinazioni di crescita e sviluppo professionale. Sfidatevi a dare il vostro prezioso contributo per realizzare un grande cambiamento in questo paese, per creare servizi sanitari più centrati sui cittadini, sui loro bisogni di salute, più giusti e rispettosi delle persone e dei loro bisogni occupazionali! Coltivate l'orgoglio di essere futuri terapisti occupazionali!

SIMONE COBETTO GHIGGIA

Buonasera a tutti cari studenti di TO e membri del csTO!

Ho studiato TO all'Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC) di Roma, presso la sede di Moncrivello (VC, Piemonte) e fatto parte del csTO! dal 2011 al 2014, anno in cui mi sono laureato e ho dovuto dimettermi dall'incarico. Attualmente collaboro con un'azienda americana che ha sede a Chicago e sta sviluppando il suo business anche in Italia, nel ruolo di Terapista Occupazionale Pediatrico e di Clinical Manager per le sedi di Vicenza e prossimamente Aviano.



L'esperienza del csTO! mi ha aperto gli orizzonti e mi ha dato la grande opportunità di aprire lo sguardo dal micro-cosmo dell'università e vedere il macro-cosmo della TO in Italia. Questo è stato di fondamentale importanza nella mia carriera professionale ed ha avuto effetto ad ampio raggio (qualcuno lo chiamerebbe "effetto butterfly") negli anni a seguire. Ciò che mi porto dietro da questa esperienza, oltre l'aumento delle competenze personali in termini di leadership, progettualità e appartenenza ad una organizzazione, è la conoscenza di una moltitudine di professionisti e colleghi in Italia e all'estero.

Consiglio ad ogni studente di dare quanto più possibile il proprio contributo al csTO! in quanto lo reputo un'esperienza estremamente formativa e proficua in termini di crescita personale e professionale. Inoltre, ciò che è da sempre fonte di grande motivazione personale, far parte di un'organizzazione permette di uscire dall'essere concentrati solo su "sé stessi" e il proprio orticello, ampliando gli orizzonti e l'effetto dei nostri pensieri, delle parole e delle nostre azioni ad più ampio raggio, contribuendo quanto più possibile alla crescita di un'intera comunità di persone con i quali condividiamo gli stessi valori o principi.

Mi ha tolto lo stesso tempo che qualsiasi corso di perfezionamento toglierebbe se affrontato al 100% delle energie. E' un investimento su di sé, sulle proprie competenze e sulla professione. Come ogni esperienza di volontariato, ogni minuto investito in questa attività dà l'opportunità di ampliare le proprie competenze. Imparando a dare le giuste priorità, a calcolare il tempo necessario per svolgere ogni compito, a pianificare le azioni da compiere, a delegare e a coinvolgere quante più risorse all'interno dell'organizzazione, il tempo per "il resto" sono sempre riuscito a trovarlo. Inizialmente siamo partiti in 3 studenti, ho fatto sicuramente più fatica ed è stato difficile, con il passare del tempo più studenti hanno iniziato a collaborare e le abilità di collaborare con i colleghi è cresciuta sempre di più fino a diventare sempre più gestibile. Suggerisco di puntare lo sguardo quanto più lontano possibile, di uscire quanto più possibile dal proprio orticello e spostare il focus su qualcosa di più grande e di trasformare ogni evento e situazione in un'opportunità di poter crescere, imparare e volare sempre più in alto! Vi auguro un felice proseguimento di serata e spero di vederci sabato all'assemblea!

TOMMASO ROVEDA

Ciao ,sono Tommaso Roveda. Ho frequentato l'università di Pavia. Sono entrato nel csTO da settembre a dicembre 2016 e ora lavoro in Svizzera. L'esperienza del csTO mi ha lasciato tantissimi contatti, amicizie e condivisione di esperienze e punti di vista differenti, importanti per crescere come TO e sforzarsi di pensare fuori dagli schemi. Consiglio di farne parte perché dà la possibilità di connettersi con altri studenti e in seguito altri terapisti, perché permette di confrontarsi con altri studenti di altre università

Non è assolutamente impegnativo, solo il tempo che ero disposto ad investire. Con il senno di poi sarei entrato prima. Ritengo importante ringraziare per la rete di conoscenze che ho iniziato a costruire con il csTO e poi con Aito e Sito che sono riuscito a creare la rete di colleghi con i quali tutt'oggi lavoro e mi confronto, porto avanti lavoro e continuo a studiare. Grazie a questa rete ho trovato anche molte potenziali opportunità lavorative



MATTIA MAURIZIO

Ciao, sono Mattia Maurizio e ho conseguito la laurea in TO a nell' università G. D'Annunzio di Chieti-Pescara. Sono entrato all' interno del CsTO alla fine del mio primo anno di università e ne ho fatto parte fino alla fine degli studi.

Attualmente lavoro in un reparto di Lungodegenza a Merano (BZ).

Prima di entrare nel CsTO avevo tutti i dubbi che uno studente di TO può avere: mi porterà via troppo tempo? Sarà stressante ?

Ad oggi sono FELICISSIMO di essermi buttato in questa esperienza: ho fatto molte amicizie al di fuori del contesto universitario, ho avuto dei confronti con professionisti e quindi con il mondo del lavoro, e' cresciuta la voglia di conoscere sempre di più questa professione e mi sono divertito tantissimo!

Da questa esperienza ho avuto modo di constatare che qualunque aspetto considerato negativo si è rilevato un pregiudizio.

Piccolo consiglio da neo-TO: siate curiosi e determinati, abbiate fiducia in voi stessi e mettetevi in gioco, anche nel CsTO!



EVENTI

- 24 Maggio, Matera

Il 24 maggio si celebra la **Giornata Nazionale del Terapista Occupazionale**, infatti proprio il 24 maggio del 1997 è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il Profilo Professionale del Terapista Occupazionale (DM 136/97). Scopo di questa giornata è sensibilizzare l'opinione pubblica sul ruolo della professione nella promozione della salute e il benessere bio-psico-sociale della persona. Come sede dell'evento, quest'anno è stata scelta Matera, Capitale Europea della cultura 2019 e città simbolo del cambiamento, per promuovere un cambio culturale verso questa Figura Professionale ancora poco inserita nei team domiciliari e negli organigrammi ospedalieri. Durante questa giornata, partendo dai concetti di salute

espressi nell'ICF (International Classification of functioning, Disability and Health), si metteranno in evidenza i benefici che la Terapia Occupazionale apporta nelle diverse patologie e di come essa rappresenta un'opportunità per rendere la persona **partecipe e protagonista** della propria vita a 360 gradi.

- 1 giugno, Verona (per gli studenti)

In occasione dell'evento formativo in programmazione a **Verona** nelle giornate del **2 e 3 giugno** dal titolo "**Promuovere lo sviluppo del Bambino nella prima infanzia attraverso l'approccio di Integrazione Sensoriale secondo Ayres**" che vede la docenza di una mentore ed esperta internazionalmente riconosciuta in Integrazione Sensoriale quale **Susanne Smith Roley**; il **team SENSIS** propone nella giornata del **1 giugno** una giornata facoltativa e gratuita sul "**ruolo del terapista occupazionale in età evolutiva**". In questa giornata si intende introdurre il quadro concettuale nel quale si inserisce il TO che lavora in ambito pediatrico, condividendo principi del processo terapeutico in TO e



introducendo l'approccio di Integrazione Sensoriale, come pratica clinica del terapeuta occupazionale

DIVENTARE SOCIO AITO

Per istruire la pratica di iscrizione da presentare al Consiglio Direttivo Nazionale hai bisogno dei seguenti documenti in formato PDF, Jpg o Word:

- Libretto o tessera universitaria;
- Documento di Identità.

Per procedere con l'iscrizione seguire i punti:

1. Compilare con attenzione tutti i campi del modulo (www.aito.it/studente/register) e caricare dove richiesto i documenti.
2. Completato il modulo, viene generato il modulo di richiesta di iscrizione in formato pdf, scaricarlo dal link che vi verrà indicato. Bisogna stamparlo, firmarlo e inviarlo per posta elettronica a segreteria@aito.it.
3. Attendi la delibera del CD Nazionale tramite e-mail (i tempi possono variare a seconda delle date di appuntamento del CD).
4. Procedere al pagamento della quota secondo le indicazioni riportate nella mail di avvenuta accettazione da parte del CD.
5. Inviare copia dell'ordine di pagamento effettuato a segreteria@aito.it, riceverai

notifica di avvenuta iscrizione avrai accesso all'area riservata del sito. A volte l'iscrizione richiede qualche settimana per ricevere la mail per il pagamento.

Ti sei appena iscritto come socio studente ma ti sei laureato e vuoi diventare socio ordinario?

Non ti devi preoccupare, scrivi subito a segreteria@aito.it allegando l'autodichiarazione dell'attestato di laurea che puoi scaricare dal sito della tua università e la carta d'identità (f/r su unico file). Appena il consiglio direttivo si riunirà, accetterà la tua nuova richiesta come socio ordinario e potrai usufruire di tutti i vantaggi che l'associazione ti offre. AITO inoltre ti dà la possibilità di pagare SOLO la differenza dell'iscrizione tra socio studente e socio ordinario che è di 35 euro, ma ti devi affrettare se vuoi usufruire di questa possibilità perché vale solo per l'anno in cui ti sei laureato, se ti laurei a novembre e non hai esigenze particolari, invia la tua richiesta di diventare socio ordinario per l'anno successivo.

Ricordiamo infatti che le iscrizioni AITO sono valide da gennaio a dicembre, e che se si vuole essere membro della WFOT ci si deve iscrivere o rinnovare entro aprile.

Sei già iscritto e devi solo rinnovare?

Effettua il bonifico entro marzo e invia a segreteria@aito.it

Ti sei dimenticato di rinnovare entro marzo? Non preoccuparti, per gli studenti



non è presente una mora.

SEMPRE IN CONTATTO!

Questo è l'indirizzo email del Coordinamento Studenti AITO!:

studenti@aito.it

Le nostre comunicazioni passeranno da questa mail; sia in entrata che in uscita! Aspettiamo quindi vostri racconti dei vostri tirocini, richieste per tesi, proposte, annunci, dubbi, etc. e quelli più interessanti e pertinenti li pubblicheremo sulla Newsletter. Attendiamo vostre idee!

Il gruppo Coordinamento intanto vi ringrazia e vi invita sempre a darci una mano.....partecipando!

SUI SOCIAL



Terapia Occupazionale: una professione da amare

Studenti AITO



TerapiaOccupazionale

L'indirizzo mail della newsletter è:

csto@aito.it

STUDENTE SOCIO A.I.T.O. / S.I.T.O.

BENEFICI E SERVIZI

- Iscrizione A.I.T.O. (Associazione Italiana Terapisti Occupazionali)
- Iscrizione S.I.T.O. (Società Italiana di Terapia Occupazionale), Associazione Tecnico-Scientifica.
- Iscrizione W.F.O.T. (Federazione Mondiale dei Terapisti Occupazionali) con accesso al sito.
- Accesso al sito A.I.T.O. / S.I.T.O.
- Aggiornamenti e informazioni sulla terapia occupazionale.
- Accesso a corsi a costo ridotto.
- Abbonamento al G.I.T.O., la rivista scientifica della S.I.T.O.
- Accesso alla newsletter dei soci W.F.O.T..
- Abbonamento alla newsletter A.I.T.O.
- Abbonamento alla newsletter del Coordinamento Studenti
- Rete tra studenti e professionisti.

A.I.T.O. ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI TERAPISTI OCCUPAZIONALI

SITO SOCIETÀ TECNICO-SCIENTIFICA ITALIANA DI TERAPIA OCCUPAZIONALE

WFOT World Federation of Occupational Therapists

COTEC Council of Occupational Therapists for the European Countries

COORDINAMENTO STUDENTI AITO

Vi ringraziamo per la lettura!

Alla prossima Newsletter

CSTO

