

Lezione 10

4 ESERCIZI DI CONFIDENZA
Arto Superiore 1^a parte



+
LOGOPEDIA BASE 



INDICE

4.2 Trucchi: limitare gli stereotipi linguistici	Pag. 3
4.3 Trucchi: il vantaggio dell'imitazione	Pag. 5
4.4 Esercizio: "linguaggio scheda 3 comprensione"	Pag. 6
4.5 Cenni: la riabilitazione, i punti di vista ed il "mare" di metodi	Pag. 7

4.2 TRUCCHI DEL MESTIERE

Limitare gli stereotipi linguistici

 [Guarda Il Video](#)

Gli stereotipi linguistici, nel caso il vostro caro soffra di afasia, sono quelle **parole che il paziente utilizza come passe-partout**. Non ha la possibilità di esprimersi correttamente ed ha a disposizione uno due parole che utilizza sempre. Esempi caratteristici potrebbero essere: " *oddio oddio*" oppure " *emmamma*" o altre parole di nessun significato che però il paziente usa a ripetizione, utilizzando anche una intonazione corretta come se avessero un reale significato.

Queste espressioni **sono di tipo automatico e rappresentano i livelli più elementari di comunicazione** che il paziente ha a disposizione in questo dato momento. Esattamente come avviene nei confronti del linguaggio quando il paziente cammina ed utilizza il sollevamento dell'anca durante il cammino, **è il circuito più semplice che la natura in seguito all'ictus ha messo a disposizione del paziente**.

Lo capirete meglio nelle prossime lezioni, ma vi dico intanto che per far permettere al paziente di accedere ai livelli di maggior complessità del linguaggio, **è necessario limitare il più possibile questo tipo di linguaggio**, anche se è l'unico a disposizione del nostro caro. Come avviene nel cammino non possiamo pensare che lasciare il paziente camminare con il sollevamento dell'anca (andatura falciante) questo aspetto poi possa migliorare solo con la pratica, avremo bisogno di insegnargli gradualmente a mettere in atto i meccanismi più complessi del movimento, limitando il più possibile la comparsa di tale stereotipo.

Altro aspetto linguistico da tenere sotto controllo, è quello che possiamo definire " **insalata di parole**" cioè quando il paziente ha un **linguaggio fluente, ma privo di significato**, le difficoltà di comprensione lo portano ad esprimersi attraverso una serie di parole senza alcun significato, spesso con una corretta intonazione.

I familiari che vivono a stretto contatto con il paziente **sono abituati a queste forme espressive** ed hanno imparato abilmente a comprendere grosso modo il significato di quello



che il loro caro vuole esprimere, ma lasciandolo esprimersi in questo modo non gli permettono di accedere alle forme linguistiche più complesse.

Pertanto **il trucco che vi voglio raccontare è quello di zittire dolcemente il paziente**, soprattutto durante l'esecuzione degli esercizi, ed **invitarlo a comunicare attraverso le modalità che vi suggerisco negli esercizi**, che in prima istanza richiederanno solo l'indicazione e successivamente l'utilizzo del sì e del no, che state man mano sviluppando con gli esercizi del linguaggio.

So bene che si tratta di un suggerimento davvero duro da seguire, poggiare il vostro dito sulle labbra del vostro caro per dissuaderlo dal parlare è davvero difficile, avrete la

sensazione di fargli una violazione della sua libertà, ma se avete chiaro che è per il suo bene sono sicuro che troverete il giusto modo di farlo, utilizzando il vostro sorriso e parole rassicuranti come, "non ti preoccupare", "stai tranquillo" "è tutto sotto controllo".

Al di fuori delle sessioni di esercizio **è importante continuare questo tipo di attenzione**, senza però limitare costantemente i tentativi di esprimersi, ma cercando di fare dei richiami alle attività che già svolgete per il recupero del linguaggio.

Ad esempio potete sfruttare queste occasioni per consolidare le capacità del vostro caro di produrre il sì e no in modo corretto, quando infatti il vostro caro inizia ad esprimersi in modo confuso, voi che avete ormai imparato ad intuire il nocciolo del discorso potete dire " *aspetta così non capisco non parlare così, mi vuoi dire che vuoi bere?*" " *sì o no?*" in questo modo gli offrite una **continuità con gli esercizi per il linguaggio che state eseguendo e limitate il suo stereotipo linguistico** e ricordate che potrà sembrarvi penoso seguire questo mio consiglio, ma sarà per il bene del suo recupero.

4.3 TRUCCHI DEL MESTIERE

Il vantaggio dell'imitazione

 [Guarda Il Video](#)

Il trucco dell'imitazione è **molto importante per risolvere alcuni casi** in cui il paziente familiare non riesca a comprendere la modalità dell'esercizio che vogliamo proporgli.

Non si tratta solo di problema di comprensione linguistica, ma anche dell'associazione di diversi aspetti legati alla lesione cerebrale che non permettono al paziente di cogliere con chiarezza la dinamica del problema che vogliamo porgli.



Vi faccio un esempio pratico, **la perseverazione**, cioè la difficoltà del paziente di abbandonare un compito effettuato in precedenza, renderà confusa la spiegazione di un nuovo compito, in quanto il paziente rimane legato ad alcuni procedimenti dell'esercizio precedente che però non coincidono con la nuova proposta.



Negli ultimi anni abbiamo sentito parlare di **neuroni specchio** e dell'abilità del nostro sistema nervoso di elaborare le azioni altrui assimilandone le caratteristiche e gli scopi, ebbene di fronte alla difficoltà del nostro caro di poter comprendere la consegna dell'esercizio possiamo sfruttare l'imitazione. Possiamo gestire l'imitazione **utilizzando un terzo familiare** che possa insieme al terapeuta mimare il ruolo del paziente in modo che il paziente reale possa vedere dal di fuori lo svolgimento dell'esercizio.

Riassumendo, di fronte alla difficoltà del vostro caro di comprendere la modalità di svolgimento di un esercizio, chiamate una terza persona e svolgete l'esercizio con lei come se fosse il paziente e lasciate che il familiare paziente possa vedere lo svolgimento corretto.

4.4 Linguaggio Scheda 3 "comprensione"

▶ Guarda Il Video

Domanda: La domanda che il terapeuta farà al paziente sarà:

"il bambino mangia ?"



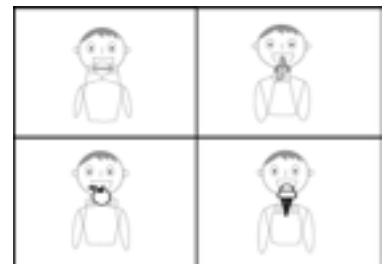
In breve: Attraverso questa terza scheda, il paziente dovrà dire se la domanda del terapeuta è corretta o sbagliata, utilizzando il sì e il no.

Variabili: 2 vignette o 4 a seconda delle difficoltà del paziente

Scheda: <http://www.riabilitazione-ictus-cerebrale.it/pdf/schede/scheda-3-1UI4KNS800.pdf>

Esecuzione:

- Il terapeuta preparerà sul leggio la scheda 1 dove sono rappresentate le 4 immagini con il bambino che mangia un diverso alimento, questa scheda rappresenterà il "mondo" comune visibile ad entrambi.
- Il terapeuta esporrà il compito ad es. :*" Vedi queste figure?"* e mentre indicate ciascuna figura :*" il bambino mangia il panino, la banana, il gelato, la mela"* ora provo ad indovinare"
- La modalità di esecuzione è la stessa che avete eseguito con le schede precedenti.



4.5 CENNI DI TEORIA

 Guarda Il Video

La riabilitazione, i punti di vista ed il "mare" di metodi

Ve ne sarete accorti **già dai primi giorni di ricovero** in ospedale dopo l'ictus, quante poche certezze ruotavano intorno al vostro problema, **nessuno vi sapeva dire nulla di chiaro**, quale percorso seguire, come sarebbe stato il futuro, ne tantomeno cosa fare e cosa invece evitare.

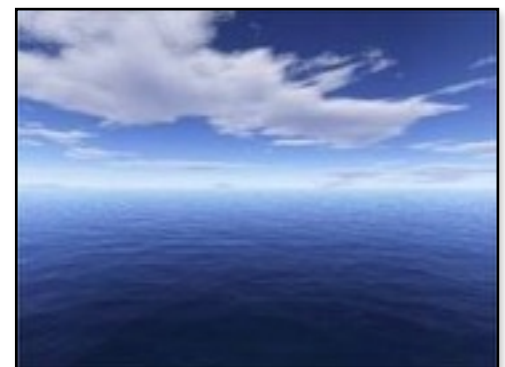


Ogni volta che chiedevate informazioni a qualcuno, **ognuno diceva qualcosa di diverso**, talvolta le indicazioni erano addirittura in contraddizione tra di loro.

Al dramma si aggiungeva la confusione.

Di seguito cercherò di dare risposte ad alcune domande che da quei giorni vi state ponendo e alle quali ho pensato spesso anche io.

"Come è possibile che di fronte allo stesso problema ci siano così diversi metodi e punti di vista, perché?"



"Perché per recuperare dopo un trauma al ginocchio, sono quasi tutti d'accordo, ma per recuperare dopo un ictus tutto cambia ed ognuno si inventa il proprio metodo o bizzarria?"

Dovete sapere, che **ogni metodica e tecnica riabilitativa**, ogni manovra, esercizi, consigli e indicazioni offerte dal personale sanitario, **nascono tutte da una teoria di riferimento.**

Quando dico che ogni attività che viene proposta al paziente dopo un ictus, deriva da una Teoria, intendo dire che nasce da un insieme di conoscenze e idee **su come funziona il cervello, il corpo umano ed il recupero.**

Mentre imparate gli esercizi ed iniziate a metterli alla prova, vi farò degli esempi pratici per chiarirvi le idee su alcune metodiche riabilitative di cui forse avrete sentito parlare o che avete vissuto direttamente attraverso la vostra esperienza.

Intanto è necessario sottolineare che **la riabilitazione non è tutta uguale** e che **il recupero a disposizione sarà diverso a seconda delle scelte terapeutiche che verranno seguite.**

Prossima lezione

4.6 Esercizio: "riconoscimento dita"

Pag. 3