

Lezione 20

5 ESERCIZI DI CONFIDENZA
Arto Superiore 2^a parte



+
LOGOPEDIA BASE 



INDICE	
5.11 Mina: 2 attività da evitare	Pag. 3
5.12 Esercizio: Linguaggio scheda 5 “comprensione”	Pag. 5
5.13 Cenni: perchè i muscoli sono duri?	Pag. 6

"Follia è fare sempre la stessa cosa aspettandosi risultati diversi!"

Albert Einstein

5.11 MINA DA DISINNESCARRE

2 Attività da evitare



[Guarda Il Video](#)

Il paziente con Afasia, nella maggior parte dei casi **non è un persona che ha perso le parole** o la memoria dei suoni, ma che ha perso la capacità di estrarre le parole e le regole del linguaggio in un determinato contesto.



Per questo l'attività di **ripetizione di una parola** o la denominazione di una figura proposta, **non è una attività adeguata** al recupero del linguaggio.

Vi racconto questo perchè oltre ad essere una delle attività riabilitative di logopedia più gettonate, è anche una attività in cui spesso si prodigano i familiari con la speranza di aiutare il proprio caro nel suo recupero. Questa attività però oltre a non portare frutti tangibili **ci espone ad una doppia frustrazione**, quella del familiare che si impegna tanto nell'aiutare il proprio caro a ripetere alcune parole che poi però si accorgerà non essere in grado comunque di utilizzarle al momento giusto e la frustrazione del paziente che si trova di fronte ad una attività complessa che comporta pochi risultati e sforzi vanificati propri e dei suoi familiari.

In aggiunta il paziente proprio come avviene con il movimento, che si trova di fronte ad una attività non adeguata per il proprio problema, **mette in atto dei meccanismi di compenso**, come i movimenti stereotipati, l'irradiazione e la spasticità, nel caso del linguaggio produce dei compensi che possono mettere a rischio il futuro recupero.

Infatti lo stereotipo linguistico come "*omama*" o "*oddio oddio*" vengono esasperati proprio dalla richiesta dei terapisti e dei familiari di sforzarsi a parlare e farsi comprendere con la speranza che quegli elementi comunicativi si puliscano nel tempo, proprio come avviene nel paziente emiplegico quando gli chiediamo di camminare in fasi precoci quando ancora non ha maturato i presupposti adeguati. Possiamo paragonare l'"*omama*" al sollevamento dell'anca durante il cammino o al sollevamento di tutto il fianco durante la richiesta di movimento del braccio. Pertanto queste espressioni di fronte ad un corretto percorso terapeutico vanno necessariamente calmierate.

È scorretto pertanto:

- Richiedere la ripetizione di parole
- Richiedere la denominazione di parole disegnate
- Mettere di fronte il malato alla motivazione di parlare (accelerazione dei meccanismi di compenso che avverrebbero spontaneamente, come avviene per il movimento)

5.12 Linguaggio Scheda 5 "comprensione"



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

"L'ape/le api inseguono/inseguono il bambino, il bambino insegue l'ape/le api"



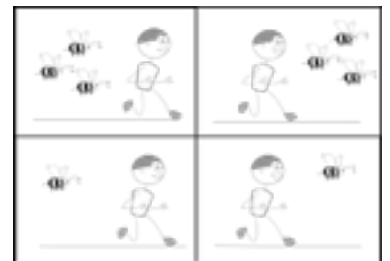
In breve: Attraverso questa sesta scheda, il paziente dovrà dire se la domanda del terapeuta è corretta o sbagliata, utilizzando il sì e il no.

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

Scheda: <http://www.riabilitazione-ictus-cerebrale.it/pdf/schede/scheda-5-P0987YTDSQ.pdf>

Esecuzione:

- Il terapeuta preparerà sul leggio la scheda 7 dove sono rappresentate le 4 immagini con le api ed il bambino che si inseguono, questa scheda rappresenterà il "mondo" comune visibile ad entrambi per la comprensione di ulteriori informazioni fondamentali per il linguaggio. Da notare come gli aspetti singolare e plurale giochino un ruolo fondamentale.
- Il terapeuta esporrà il compito ad es. :*" Vedi queste figure?"* e mentre indicate ciascuna figura :*" il bambino insegue l'ape, il bambino insegue le api, le api inseguono il bambino, l'ape insegue il bambino"* ora provo ad indovinare.
- La modalità di esecuzione è la stessa che avete eseguito con le schede precedenti.
- Attraverso questa tavola è possibile inoltre permettere al nostro paziente di comprendere anche la forma passiva attraverso la seguente modalità:
- *"il bambino è inseguito dall'ape, il bambino è inseguito dalle api, le api sono inseguite dal bambino, l'ape è inseguita dal bambino"* ora provo ad indovinare.



5.13 CENNI DI TEORIA

Perché i muscoli sono duri?

 [Guarda Il Video](#)

Dobbiamo ora affrontare **un tema di fondamentale importanza**, ovvero **la rigidità dei muscoli**.

La rigidità dei muscoli dopo un ictus è il fenomeno visibile più importante, almeno quanto la paralisi ovvero l'impossibilità di muovere alcune parti del corpo.

Come sapete **l'ictus ha danneggiato il cervello** e molte problematiche relative a questo danno sono invisibili e quindi è difficile dirigere le cure verso qualcosa che non si vede.

A differenza della rigidità dei muscoli che invece è ben visibile e sembra essere il danno principale derivato dall'ictus.

Per questo quasi tutte le attività riabilitative vengono indirizzate verso questo aspetto.

In realtà le cose non stanno proprio in questo modo, infatti immediatamente dopo un ictus, se vi ricordate, molto probabilmente questo fenomeno non era presente, è un fenomeno che si è prodotto nel tempo, il nome che spesso si affida alla rigidità dei muscoli dopo un ictus è **"ipertono"** o **"spasticità"**.

È chiaro che l'ipertono sia un problema che **limita le possibilità di movimento**, infatti se pensiamo ad una mano chiusa a pugno perché rigida non credo che sia possibile pensare che questa mano possa muoversi in modo efficace, quindi è chiaro che per poter pensare di sperare di muovere la mano, dobbiamo necessariamente controllare questo fenomeno.

Purtroppo credo che questo fenomeno non debba neanche comparire, è in questa direzione che dobbiamo indirizzare il nostro lavoro di riabilitazione con il nostro caro, credo infatti che



la **spasticità** sia l'effetto patologico derivato dall'ictus insieme ad un **lavoro scorretto e sollecitazioni inadeguate**.

Come vi ripeto infatti immediatamente dopo l'ictus non c'è spasticità ma c'è quella che spesso viene definita flaccidità.

La spasticità è uno fenomeno che si manifesta in seguito a sollecitazioni esagerate che il malato subisce dopo il suo ictus.

Ora è fondamentale che vi spieghi **perché i muscoli si irrigidiscono così tanto dopo un ictus**, così che sappiate come comportarvi in questo periodo in cui state organizzando le idee sul da farsi.

Quando avviene un ictus, ovvero un danno ed un trauma davvero grave per il nostro organismo, **l'organismo** stesso mette in atto un meccanismo di difesa e di salvaguardia, ovvero **mette a riposo la maggior parte delle aree del cervello** che stanno vicino a quelle che sono state danneggiate e quelle aree che invece anche se non proprio vicine, partecipano con esse alle funzioni cerebrali; questo meccanismo che mette a riparo gran parte dell'emisfero cerebrale del lato dove è avvenuta la lesione, **ha il compito di salvaguardare quelle aree, dal sovraccarico di lavoro e di informazioni** che al momento non sono in grado di gestire e che potrebbero danneggiare ulteriormente il processo di recupero e ricostruzione che il nostro organismo ha immediatamente messo in atto.

Per questo nei primi giorni dopo l'ictus il danno appare davvero devastante perché non permette alcun movimento del lato destro del corpo.

Ma dopo questo periodo di riposo forzato ne segue un altro dove il cervello è pronto a risvegliare alcune aree che ha messo forzatamente a riposo, è per questo che dopo le prime settimane è possibile intravedere piccoli movimenti e soprattutto l'inizio dei riflessi,

Per intenderci **i riflessi** sono i movimenti più semplici ed elementari, infatti il cervello inizia a risvegliare i movimenti partendo da quelli più semplici fino ad arrivare a quelli più elaborati se anche dall'esterno ci sarà un aiuto adeguato.

Purtroppo però accade che quando iniziamo a vedere questi piccoli risvegli di movimento, **cerchiamo subito di svilupparli e poi di rinforzarli** perché noi crediamo che da quei movimenti poi nasceranno movimenti sempre via via più evoluti, in realtà non è così, questo atteggiamento non fa altro che rinforzare quel livello elementare di movimento, **senza permettere all'organismo di "risvegliare" i movimenti più evoluti**.

Infatti il cervello **in questo caso per risvegliare i movimenti più complessi, avrebbe bisogno di un lavoro più preciso e che lo aiuti ad attivare** quelle funzioni che sono presenti nelle aree colpite ed addormentate e che sono come più volte vi ho raccontato, processi come **attenzione, memoria, apprendimento, percezione...**

Se negli esercizi proposti ci sarà una attenzione a considerare questi processi, allora sarà possibile pensare che il nostro organismo possa lasciarci accedere ai movimenti più complessi e significativi per il recupero, ma se dirigiamo la nostra attenzione sulla richiesta di movimenti e sviluppando i riflessi che compaiono nei primi giorni, non otterremo altro che il rinforzo di tali riflessi che si manifestano con la rigidità dei muscoli.

Credo inoltre che **effettuare un lavoro di riabilitazione che** nei primi mesi **faccia sviluppare l'ipertono** e che poi preveda dei trattamenti come la tossina botulinica per rilasciare la muscolatura e che preveda inoltre delle ortesi come la molla per la caviglia per



pretendere di stirare i muscoli che si sono accorciati **sia un vero controsenso e che oltre tutto limiti davvero le capacità di ottenere un recupero di qualità.**

Quindi uno dei motivi per i quali dopo un ictus compare la rigidità dei muscoli, è perché il nostro organismo dopo la paralisi, permette per prima la comparsa di alcuni movimenti semplici e di riflessi e il lavoro di riabilitazione rivolto a rinforzare questi movimenti fa sì che nel tempo questi si instaurino e non diano la possibilità di far uscire fuori movimenti più evoluti.

Un altro motivo è dato dal fatto che il movimento così come lo vediamo, è il risultato di molti fattori che agiscono a diversi livelli di complessità, vi faccio un esempio pratico: immaginate il movimento come una nave che per mantenere la sua rotta ha bisogno del lavoro integrato degli ufficiali e dei marinai.

E che per una causa qualsiasi, ad esempio una onda anomala, tutti gli ufficiali vengano buttati a mare e che a dirigere la nave siano rimasti solo i marinai, loro cercheranno di fare del loro meglio per mandare avanti la nave, ma il risultato non sarà chiaramente come in presenza degli ufficiali quindi la rotta non sarà del tutto adeguata.



Anche nel caso del nostro movimento dopo un ictus non abbiamo a disposizione la capacità di coinvolgere i livelli superiori di movimento, ed i muscoli che per conto loro hanno il ruolo di contrarsi, contribuiranno al movimento attraverso le loro capacità che sono proprio queste: quelle di contrarsi. Per quello se stimoliamo in modo esagerato il movimento in questi casi, non possiamo avere altro che come effetto il contrarsi progressivo dei muscoli.

Per questo gli esercizi che vi sto raccontando hanno come scopo il recupero dei livelli superiori di organizzazione del movimento, per intenderci gli ufficiali della nave.

Prossima Lezione

5.14 Esercizio: Linguaggio scheda 6 “comprensione”	Pag. 3
5.15 Cenni: la comunicazione le regole ed i “segnali stradali”	Pag. 4
5.16 Cenni: perché l’esercizio come problema?	Pag. 6