



Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord
Unità Operativa Complessa Riabilitazione

EDUCAZIONE TERAPEUTICA E ADDESTRAMENTO DEL CAREGIVER **ASSISTENZA ALLA PERSONA CON DISTURBI DEL LINGUAGGIO**



**Opuscolo
informativo**

Edizione Maggio 2020

Questo opuscolo si propone di accompagnare il paziente ed il caregiver con interventi educativi e di supporto partendo da informazioni clinico-assistenziali di base. Lo scopo consiste nel far acquisire e sviluppare abilità e comportamenti specifici per la gestione del problema “disturbo del linguaggio.”

Che cosa è il linguaggio

Il linguaggio è la facoltà mentale che permette di comunicare pensieri, idee, richieste, bisogni...

Ogni persona può comunicare mediante:

- il linguaggio orale attraverso espressioni semplici o messaggi più o meno complessi
- il linguaggio scritto attraverso la lettura e la scrittura
- i gesti delle mani e del corpo
- la mimica del volto

Ogni incontro tra persone genera uno scambio di segnali che si inviano con parole, gesti ed espressioni del volto, formando messaggi. Generalmente la comunicazione è complessa ed i vari segnali si intrecciano; a volte, possiamo esprimere i nostri pensieri anche con un semplice gesto o un'espressione dello sguardo.

Che cos'è l'afasia

L'afasia è un disturbo del linguaggio acquisito, che può compromettere la capacità espressiva e/o di comprensione. L'afasia non è solo un deficit della funzione linguistica, ma un disturbo comunicativo



complesso con importanti ripercussioni a livello funzionale, sulle attività della vita quotidiana, sulla partecipazione all'ambiente, quindi sulla qualità di vita e sull'autonomia della persona. Tutto ciò determina notevoli ricadute nella vita di tutti i giorni.

Quali le possibili cause dell'afasia

Malattie neurologiche che determinano un danno cerebrale nelle cosiddette "aree del linguaggio", generalmente localizzate nella parte sinistra del cervello (nei destrimani). Il danno risulta spesso di origine vascolare (Ictus ischemico o emorragico), ma può anche essere dovuto ad un Trauma cranico, ad un Tumore cerebrale o a malattie degenerative del Sistema Nervoso Centrale (Demenza...).

Come si manifesta nell'immediato

Difficoltà a parlare

- il discorso è confuso
- il soggetto è incapace di parlare fino a non essere compreso
- il soggetto non è in grado di comprendere ciò che gli viene detto



La gravità del disturbo della comunicazione risulta in stretta relazione con la sede e la dimensione del danno cerebrale.

La difficoltà a parlare, si può associare (nel caso ad esempio di ictus cerebrale) a:

- paresi di un lato del volto che può apparire cadente o essere intorpidito e/o con sorriso asimmetrico

- debolezza o formicolio agli arti (braccio e/o gamba, generalmente la destra)
- forte e persistente emicrania

Cosa fare nell'immediato

- Contattare immediatamente il 118 quando si manifesta almeno uno dei sopracitati sintomi, anche se il disturbo regredisce
- Controllare l'orario così da poter riferire quando sono comparsi i primi sintomi

Come si manifesta nel tempo

Nelle condizioni più gravi una persona afasica può comprendere molto poco di ciò che gli viene detto e può essere in grado di dire solo qualche parola, come "ciao", "sì", "no", oppure può usare tante parole insieme senza significato ("insalata di parole"). Nelle forme più lievi, il paziente può essere in grado di sostenere una conversazione, ma avere difficoltà nel trovare le parole o nel comprendere frasi molto lunghe e complesse. Si può manifestare difficoltà nel seguire discorsi veloci, per esempio ascoltare la radio o la televisione. Inoltre risulta problematica la comprensione di battute, barzellette e delle espressioni figurate, nonché la partecipazione a conversazioni che coinvolgono più persone.

A chi si deve affidare il paziente afasico

Sia durante il ricovero che in ambulatorio, la persona afasica, i familiari e lo stesso caregiver devono affidarsi a medici fisiatri e logopedisti. La finalità è data dalla: valutazione



(caratteristiche e gravità...) e monitoraggio del disturbo della comunicazione, l'eventuale trattamento logopedico; counseling per consigli, indicazioni, e strategie comunicative.

Conseguenze indirette dell'afasia

Non parlare o parlare male o non essere compresi comporta la perdita della propria identità con possibile depressione reattiva.

Un disturbo della comunicazione, in particolare se grave, può indurre cambiamenti di umore anche importanti, con possibili manifestazioni di disperazione, di rabbia o di rinuncia.

Come provare a capire

Per provare a capire come si possono sentire le persone con afasia possiamo immaginare di vivere in un paese straniero di cui non conosciamo la lingua: sicuramente i nostri



pensieri, le nostre conoscenze e la nostra capacità di prendere delle decisioni sarebbero quelle di sempre, ma avremmo una grande difficoltà a farci capire a causa della barriera linguistica.

La difficoltà di linguaggio non deve neanche essere interpretata come “rifiuto di parlare”: l'afasico comunica come e quando può, anche se è difficile capire che un momento prima possa dire una parola e subito dopo non riuscirci più, oppure parlare molto, ma senza comunicare efficacemente il suo pensiero.

Come entrare in contatto

Pur non essendo compito facile occuparsi di un paziente afasico, è comunque possibile entrare in contatto con lui. Se l'afasico non coglie il significato del nostro linguaggio **può intuire dai nostri gesti, dalle nostre espressioni mimiche, dal tono della voce la disponibilità nei suoi confronti.**



Soprattutto bisogna tenere conto del fatto che, quando si parla di qualcosa che lo riguarda personalmente, il paziente afasico riesce generalmente a cogliere molto bene il senso del discorso, anche se ci rivolgiamo ad una terza persona, tagliandolo fuori dalla conversazione.

L'atteggiamento del caregiver deve essere rassicurante e positivo:

bisogna sempre valorizzare i miglioramenti fatti dall'inizio della malattia, evitando i confronti con la condizione premorbosa.

L'obiettivo nella vita quotidiana per il paziente è quello di capire e farsi capire, ovvero far passare messaggi, idee, desideri, emozioni, cioè comunicare.

Il caregiver deve partire dal presupposto che, nella maggior parte dei casi, **il paziente sa ciò che vuole dire, e quindi deve aiutarlo a comunicare** utilizzando alcune "strategie comunicative" e modalità alternative sottoindicate.

Cosa fare quando PARLA una persona con afasia



E' consigliato

- **Incoraggiare** la persona a comunicare i propri bisogni
- **Dargli** tutto **il tempo** che gli serve
- **Rispettare** i suoi tentativi, senza suggerire o cercare di indovinare le sue parole evitando di anticiparlo
- **Suggerire** di usare un gesto, o fare un disegno, ma senza insistere troppo, e lasciare a lui la scelta del modo migliore di comunicare.
- **Utilizzare** parole o messaggi scritti, se il paziente ha mantenuto la capacità di lettura
- **Cercare di capire** e chiarire prima l'argomento generale e poi i dettagli
- **Controllare** di "aver capito bene" riformulando quanto avete compreso e chiedendo: "Ho capito bene?"

E' sconsigliato



- Pretendere che ogni parola sia corretta ma cercare invece di capire quello che la persona vuole dire.
- Mettere fretta
- Fare finta di avere capito quando non è così

Cosa fare quando SI PARLA con una persona con afasia

E' consigliato

- **Usare** frasi corte, intervallate da brevi pause.
- **Accertarsi** che il paziente abbia compreso il messaggio che gli si vuole trasmettere
- **Comunicare** un concetto alla volta, eventualmente scrivendo alcune parole chiave
- **Fare richieste singole** con domande chiuse: ad esempio "vuoi camminare?" o "vuoi riposare?", così che possa rispondere solo con un "sì" o un "no", oppure annuire con un cenno del capo o con un diniego, o indicare con un gesto della mano.
- **Avvalersi dell'utilizzo di figure/immagini** o foto per agevolare la comunicazione, adoperando tutto ciò che può aiutare: album di fotografie se si parla di parenti, giornali se si parla di qualcosa recentemente accaduto..ecc..
- Si può **ripetere** la richiesta accompagnata da un gesto che possa aiutare a capire di cosa stiamo parlando.
- **Controllare** che il messaggio sia stato compreso....."hai capito bene?"
- **Avvertire** se si intende parlare d'altro (es. "Ora voglio dirti un'altra cosa.."). Alcuni afasici trovano difficoltà se durante una conversazione si cambia bruscamente argomento.
- **Parlare** una persona alla volta. Le difficoltà aumentano se la conversazione avviene tra diverse persone.



E' sconsigliato

- Trattare e parlare alla persona come se fosse un bambino
- Parlare a voce più alta del normale.
- Parlare velocemente.



Interventi sui fattori ambientali

Sfruttare prodotti e tecnologie per la comunicazione: tablet o PC..., tenuto conto dei reali bisogni comunicativi del paziente, delle sue abilità e grado di alfabetizzazione.

Nella selezione dello strumento da adottare per la Comunicazione Aumentativa Alternativa è opportuno fare riferimento ai professionisti del settore (team riabilitativo), chiamati a favorire l'apprendimento e la memorizzazione delle procedure utili per impiego di tablet, PC.

Opuscolo realizzato
dall'Unità Operativa Complessa
di **Riabilitazione** dell'A.O. Marche Nord
Direttore: Dr.ssa Marina Simoncelli

Composizione a cura di:

Logopedista Dott.ssa Cristina Casini, Dr.ssa
Marina Simoncelli

In collaborazione con **l'Ufficio Relazioni
con il Pubblico**

CONTATTI UTILI

Tel. 0721.882360

Fax: 0721.882269

E-mail:

medicinariabilitativa@ospedalimarchenord.it



Per consultare gli altri opuscoli informativi realizzati dall'Unità di Riabilitazione
visitare il sito **www.ospedalimarchenord.it** alla sezione
/cerca-reparti-e-servizi/riabilitazione/opuscoli informativi



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche
**Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord**
www.ospedalimarchenord.it