

## INTERVENTO SU PROBLEMI DI COMUNICAZIONE

Risulta impossibile per l'essere umano pensare di non comunicare perché la sua esistenza è caratterizzata da un continuo scambio con gli altri e con l'ambiente che lo circonda, oltre che con sé stesso. L'uomo possiede due grandi canali comunicativi: la comunicazione verbale, espressa mediante il linguaggio e la comunicazione non-verbale, espressa tramite atteggiamenti, posture, abitudini, mimica del viso, che caratterizza l'essere umano.

Nella Sclerosi Laterale Amiotrofica, la comunicazione può essere compromessa in vari stadi e a vari livelli, la persona può perdere la capacità di comunicare verbalmente (i suoni, l'articolazione e la fonazione sono compromessi), può perdere la capacità di comunicare con un linguaggio non verbale, scritto (debolezza o paralisi dei muscoli delle mani, dei muscoli della mimica facciale...) o può perdere quasi contemporaneamente entrambe, in questo caso la comunicazione avviene su altri canali non convenzionali, spesso molto lenti, faticosi o addirittura impossibili.

La cosa più importante è continuare a mantenere una comunicazione con gli altri, per poter cambiare la loro vita e mantenere il controllo della propria.

Il progetto si occupa di **COMUNICAZIONE AUMENTATIVA e ALTERNATIVA**, ha quindi come obiettivo quello di **INCREMENTARE, POTENZIARE LA COMUNICAZIONE NATURALE** ove possibile o **SOSTITUIRE, RISTABILIRE** una comunicazione "adeguata", alternativa in persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).

L'intervento si sviluppa in diverse fasi i :

1. VALUTARE (prima visita)
2. SCEGLIERE INSIEME(prima visita)
3. ADATTARE / MODIFICARE( seconda visita)
4. MONITORARE ( se necessario e possibile)

## VALUTARE

Durante la prima visita si conosce e si valuta la persona e gli eventuali care givers a domicilio.

Occorre valutare la persona nella sua COMPLETEZZA, MAI valutare solo il deficit fisico!

La prima fase comprende la valutazione di tre variabili:

- l'ambiente familiare fisico e umano ( dove vive la persona, come è strutturata la casa, di quali risorse la persona può già disporre e se possono essere adattate, con chi vive, chi ruota intorno al paziente;
- le aspettative della persona ( comprendere cosa la persona si aspetta , identificare e far coincidere gli obiettivi del valutatore e della persona concentrando le energie per evitare le delusioni;
- le potenzialità residue della persona ( individuare le capacità residue o alternative per capire su quale base si può lavorare ).  
Valutare se è un deficit di linguaggio verbale, non verbale o di entrambi.

Si valuta se si tratta di un deficit verbale o non verbale o MISTO e di che grado:

## SCEGLIERE/PROPORRE

Il secondo passo dopo queste valutazioni, che richiedono un certo tempo, è quello della scelta. Si tratta di due fasi di scelta; la prima viene fatta dal valutatore ed è quindi una SCELTA TECNICA dipendente dalla valutazione effettuata in cui vengono in genere proposti due o più strumenti alla persona. Il secondo tipo di SCELTA È QUELLA PERSONALE, dopo la proposta la persona prova gli strumenti e sceglie quello a suo parere più conforme alle proprie necessità. In questo frangente è fondamentale ricordare che la scelta finale DEVE essere presa insieme alla persona e alla sua famiglia in quanto è ovviamente inutile proporre uno strumento che è accettato dal gruppo, dal malato ma rifiutato dalle persone che vivono con lui per la maggior parte della giornata e che in questo modo non possono essergli d'aiuto.

## **ADATTAMENTO / MODIFICA**

Dopo la scelta si giunge alla fase di adattamento-modifica dello strumento alla persona e alla famiglia. Per far ciò è previsto un breve addestramento ad entrambi e lo strumento viene lasciato in prova per 15-20 giorni senza nessuna interferenza o contatto .

## **MONITORAGGIO**

L'ultima fase è considerata la più importante e prevede il monitoraggio della funzionalità dello strumento col passare del tempo. Questo perché la SLA è una malattia che evolve, determinate capacità della persona oggi presenti un domani potrebbero scomparire ed i programmi fino ad ora utilizzati risulterebbero inutili. Il monitoraggio viene effettuato tramite controlli telefonici ed eventualmente un'altra visita domiciliare.