



# RIABILITAZIONE DELL'AFASIA E ICF: UN'ESPERIENZA DI INTERVENTO SUI FATTORI AMBIENTALI

Auxilia F \*, Cantoia V. \*, Lupo S. \*, Taverna P. \*

\* Logopediste, Presidio Sanitario Ausiliatrice, Fondazione Don Carlo Gnocchi-ONLUS, Torino  
Day Hospital e Degenza Ordinaria  
E-mail: ptaverna@dongnocchi.it



## ‡ GCA ED AFASIA

- La **Grave Cerebrolesione Acquisita (GCA)** è un danno cerebrale di origine traumatica o di altra natura (Vascolare, Anossica) tale da determinare una condizione di Coma, GCS ≤ 8 della durata di almeno 24 ore, e menomazioni senso-motorie, cognitive e comportamentali, che comportano disabilità gravi (Boldrini 2007).
- I **deficit afasici** si inseriscono in un quadro di disturbi funzionali sia senso-motori che percettivi, cognitivo-comportamentali e comunicativi, con elementi spesso atipici sia nella tipologia dei disturbi che negli aspetti prognostici (Cancialosi *et al.* 2013).
- L'**afasia** non è solo un deficit della funzione linguistica ma è un disturbo comunicativo complesso con importanti **ripercussioni** a livello funzionale, sulle attività della vita quotidiana, sulla partecipazione all'ambiente, e quindi **sulla qualità di vita e sull'autonomia della persona**, e che determina un rapido e notevole cambiamento di vita (Tinti 2013).
- L'**intervento logopedico** nel paziente afasico si pone come parte integrante di un approccio interdisciplinare (Team riabilitativo) e di un progetto riabilitativo individualizzato finalizzato al massimo incremento possibile dell'indipendenza funzionale (Pietrapiana 2011).

## ‡ ICF, AFASIA E FATTORI AMBIENTALI

- ✓ **Fattori Ambientali: atteggiamenti, ambiente fisico e sociale** in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza (ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health, 2001).
- In particolare:
  1. **Prodotti e tecnologia**
  2. **Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo**
  3. **Relazioni e sostegno sociale**
  4. **Atteggiamenti**
  5. **Servizi, sistemi e politiche**
- ✓ Per la persona i Fattori Ambientali possono rappresentare **Barriere** o **Facilitatori** in gradi diversi
- ✓ Secondo le LG FLI 2009, alcuni esempi di **Terapie dell'Afasia** che intervengono sui Fattori ambientali sono:
  - **CAA**
  - **Interventi computer-based**
  - **Interventi basati sull'addestramento di familiari, care givers e volontari**

## PER POTENZIARE I FACILITATORI:

## INTERVENTI SUI FATTORI AMBIENTALI

## PER ABBATTERE LE BARRIERE:

### 1. SFRUTTARE PRODOTTI E TECNOLOGIE PER LA COMUNICAZIONE (e125), CON LA PROGETTAZIONE DI UNO STRUMENTO DI CAA (SOFTWARE PER LA COMUNICAZIONE).

#### FASI DEL LAVORO:

- ✓ Valutazione dei **reali bisogni** comunicativi del paziente
- ✓ **Condivisione degli obiettivi** con paziente, familiari e équipe
- ✓ **Scelta dell'Ausilio**
- ✓ **Progettazione:** lavoro con la persona afasica e con la famiglia sui significati tramite la memoria di tappe e eventi significativi ed **elaborazione della storia personale** tramite la scelta di contenuti, simboli, immagini, frasi.
- ✓ **Prescrizione** (procedura e fase di avviamento (training))
- ✓ **Monitoraggio e rivalutazioni**



### 1. MODIFICARE ATTEGGIAMENTI CHE POSSONO DIVENIRE BARRIERA (e410- e499), CON LA CREAZIONE DI UN DEPLIANT INFORMATIVO, CON SEMPLICI INDICAZIONI A FAMILIARI E CARE GIVER, PER FACILITARE LA PERSONA CON AFASIA NELLA COMUNICAZIONE

#### ALCUNE SEMPLICI INDICAZIONI PER FACILITARE LA PERSONA CON AFASIA

A cura del Servizio di Logopedia  
D.O. e D.H. Amb.  
del P.S. Ausiliatrice, Torino  
Contatti: ptaverna@dongnocchi.it



#### FASI DEL LAVORO:

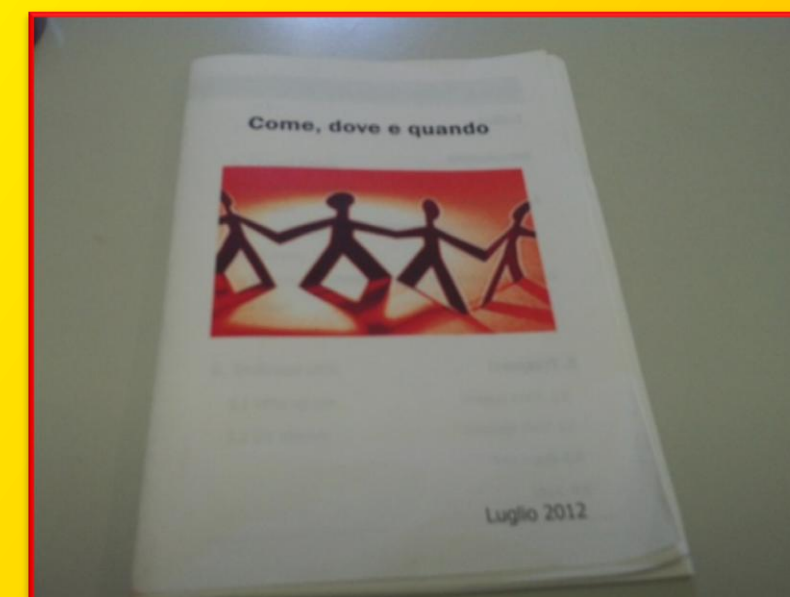
- ✓ **Elaborazione** del depliant
- ✓ **Diffusione** del depliant
- ✓ **Discussione** con familiari e care-giver su considerazioni e dubbi



### 2. SFRUTTARE PRODOTTI E TECNOLOGIE PER LA COMUNICAZIONE (e125), PER L'ACCESSO FACILITATO ALL'INFORMAZIONE E AI CONTENUTI DEL WEB: "INFORMAZIONE FACILE" [www.informazionefacile.it](http://www.informazionefacile.it)

#### FASI DEL LAVORO:

- ✓ **Avvicinamento a tablet o PC**, con apprendimento e memorizzazione di procedure
- ✓ **Lettura e comprensione di testi selezionati**
- ✓ **Ascolto di testi** con la sintesi vocale
- ✓ **Invio di testi** da pubblicare



### 2. CONOSCERE SERVIZI, SISTEMI E POLITICHE (e530, e540, e555, e570, e580, e585), CON UNO STRUMENTO PER ORIENTARSI E RIVENDICARE I PROPRI DIRITTI: OPUSCOLO INFORMATIVO "COME, DOVE E QUANDO"

creato da una persona con afasia (in collaborazione con Logopedista, Terapista Occupazionale ed Assistente Sociale)

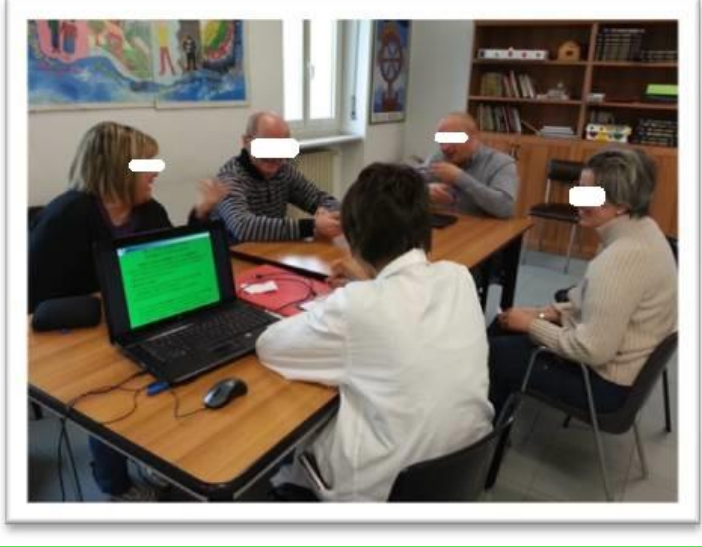
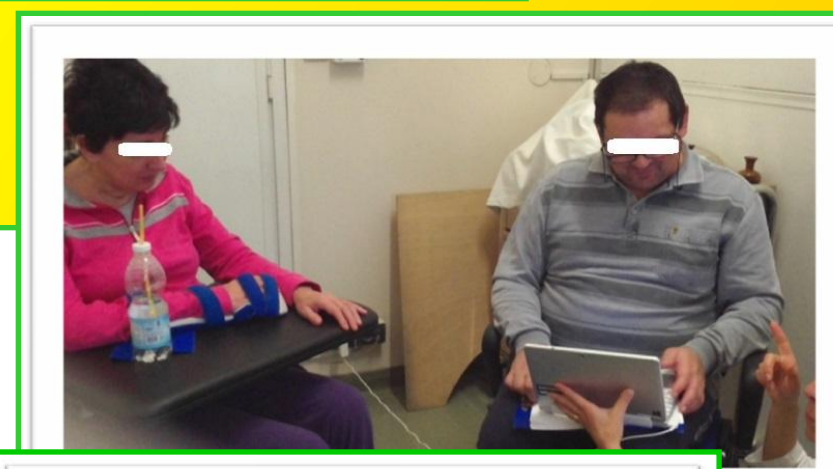
#### FASI DEL LAVORO:

- ✓ **Ricerca delle informazioni** e delle procedure utili (es. come ottenere la tessera GTT dei trasporti), tramite Internet e con l'intervista ad esperti (es. Assistente Sociale)
- ✓ **Scrittura di testi semplificati e accessibili**
- ✓ **Elaborazione dell'opuscolo**, con testi e foto
- ✓ **Condivisione dell'opuscolo in gruppo** di Logopedia e revisione
- ✓ **Diffusione** dell'opuscolo

### 3. POTENZIARE RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE (e310-e399) E RELAZIONARSI CON INTERLOCUTORI VARI, CON L'INSERIMENTO DELLA PERSONA CON AFASIA NEL GRUPPO DI LOGOPEDIA

#### FASI DEL LAVORO:

- ✓ **Presentazione personale** in gruppo, anche con l'uso ausili di CAA, generalizzando le abilità comunicative acquisite nel trattamento individuale
- ✓ **Individuazione degli Obiettivi personali** sulla Comunicazione ed il Linguaggio, da raggiungere in gruppo
- ✓ **Individuazione degli Obiettivi del Gruppo**
- ✓ **Scelta delle attività da svolgere**, dei tempi e delle modalità per svolgerle, per favorire l'**interazione con interlocutori vari**: altre persone con afasia, persone con altri disturbi comunicativo-linguistici, operatori sanitari, tirocinanti, ...
- ✓ **Valorizzazione delle esperienze personali** nel gruppo (raccontare di sé per sentirsi ancora vivi attraverso gli occhi degli altri)
- ✓ **Verifica dei risultati**



### 3. MODIFICARE RELAZIONI CON ESTRANEI CHE POSSONO ESSERE BARRIERE (e445), CON USCITE PROGRAMMATE (ad es. al bar, in negozi, uffici postali,...)

#### FASI DEL LAVORO:

- ✓ **Condivisione degli obiettivi** in équipe
- ✓ **Pianificazione** accurata della meta e delle strategie da utilizzare, usando come criterio metodologico la **gradualità**
- ✓ **Realizzazione** dell'uscita
- ✓ **Verifica** dei risultati
- ✓ **Condivisione dei risultati** in équipe

## ALCUNI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DEI RISULTATI

1. **ASHA FACS** (Frattali *et al.* 1995; valid. italiana Muò *et al.* 2013), è una **scala** sviluppata e validata in ambito statunitense, successivamente tradotta e validata in italiano, che indaga **4 ambiti delle abilità comunicative funzionali**: la comunicazione sociale, la comunicazione dei bisogni primari, la programmazione giornaliera e le abilità di lettura, scrittura e calcolo.
2. **SOCIAL NETWORKS** (Blackstone e Hunt Berg 2010), utilizzato soprattutto per **definire gli obiettivi** per rendere le persone con complessi bisogni comunicativi in grado di interagire con la propria **famiglia, gli amici, i conoscenti, i fornitori di servizi e gli estranei**, in modo che migliorino la percezione della loro qualità di vita e la loro partecipazione alle attività quotidiane.

## RISULTATI

A seguito degli interventi sopra descritti, si è evidenziato un **generale rinforzo degli aspetti motivazionali** legati ad esempio alla possibilità di progettare strumenti di CAA che, adattati alla singola persona, divengono elemento importante nella **ricostruzione della propria identità**. Inoltre è risultato fondamentale il poter **generalizzare strategie efficaci** per soddisfare i propri bisogni comunicativi in contesti più ampi, come rilevato da alcuni strumenti tra cui l'ASHA FACS (Frattali *et al.* 1995; valid. italiana Muò *et al.* 2013).

## CONCLUSIONI

Un intervento sui Fattori Ambientali può favorire il raggiungimento di obiettivi funzionali tra cui la **riappropriazione di spazi di qualità del proprio tempo libero** (Flosi 2010), può promuovere l'indipendenza comunicativa e le abilità sociali della persona con afasia, riducendone l'isolamento, i fattori di insuccesso e **migliorando la Qualità di vita**.

## ALCUNI RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- ✓ **BOLDRINI P.** (a cura di) (2007), *Protocollo di valutazione riabilitativa di minima della persona con grave cerebrolesione acquisita*. MR Giornale Italiano di Medicina Riabilitativa, 21 (1), 29-51
- ✓ **CANCIALOSI P., TAVERNA P., BONISOLI N., AUXILIA F.** (2013), *Terapie di gruppo*, in FLOSI C., CONSOLMAGNO P., ROSSETTO T. (a cura di), *La Riabilitazione della persona con Afasia*, Carocci Faber, Roma
- ✓ **FEDERAZIONE LOGOPEDISTI ITALIANI** (2009), *Linee guida sulla gestione logopedica del paziente afasico adulto*. [http://www.snlg-iss.it/linea\\_guida\\_fli\\_afasia](http://www.snlg-iss.it/linea_guida_fli_afasia)
- ✓ **FLOSI C.** (2010), *Afasia post-stroke. Dalle Linee Guida all'intervento logopedico*, ULL, Roma
- ✓ **ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA'** (2002), *ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Erickson, Trento.
- ✓ **PIETRAPIANA P.** (2011), *Day Hospital riabilitativo per gravi cerebrolesioni acquisite*, in Mazzucchi A. (a cura di), Fondazione Don Carlo Gnocchi, *La riabilitazione delle cerebrolesioni acquisite: i percorsi sanitario-assistenziali, la complessità gestionale, l'evidenza dei risultati*, Giunti O.S., Firenze
- ✓ **TINTI A.** (2013), *Open talk "Ictus come cambiamento"*, <http://www.aphasiaforum.com/open-talk/>