



La comunicazione iconografica (disegni, figure, simboli) con il paziente afasico sub-acuto

Infermiere Elisabetta Arcangeli, Virna Bui, Silvia Sasselli e Logopedista Tamara Massari

Introduzione

“L’afasia può essere definita come la perdita, totale o parziale, del linguaggio conseguente alla lesione di determinate aree del cervello”.

L’afasia si manifesta con diversi livelli di gravità; quando l’afasia è importante e in fase acuta, il paziente può non essere più in grado di comunicare in alcun modo.

In questi casi l’approccio al paziente, sia da parte degli operatori che dei caregivers, diviene molto difficoltoso.

Ci siamo chiesti se, attraverso un canale comunicativo diverso da quelli tradizionali danneggiati, quale per esempio quello iconografico, ci fosse in letteratura una valida risposta alla soluzione del problema.

Quesito

La comunicazione iconografica; comunicazione aumentativa attraverso figure, disegni, simboli è utile per:

- facilitare lo scambio comunicativo?
- diminuire il disagio tra paziente e operatore/ paziente e familiari?
- migliorare l’assistenza?

P : paziente sub-acuto con grave afasia

I : comunicazione iconografica

C : ---

O : facilita la comunicazione?

P : paziente sub-acuto, con grave afasia

I : comunicazione iconografica

C : --

O : diminuisce il disagio per l’impossibilità di comunicazione ?

P : paziente sub-acuto con grave afasia

I : comunicazione iconografica

C : --

O : migliora l’assistenza?

Strategia di ricerca

La ricerca è stata effettuata, attraverso internet, tramite le banche dati del Centro Studi EBN del Servizio Infermieristico Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi consultando:

1. Le banche dati di Linee guida quali NCG, SIGN, NZGG, RCN., PNLG.
Dalla consultazione non sono emerse raccomandazioni inerenti l'argomento trattato.
2. Le banche dati secondarie BANDOLIER; JOANNA BRIGGS INSTITUTE. Non sono state reperite revisioni sistematiche sull'argomento.
3. La ricerca è stata effettuata anche sui siti di alcune Associazioni Mediche e non, senza peraltro trovare materiale pertinente ed in particolare:
 - Federazione Logopedisti Italiani (FLI)
 - Associazione Logopedisti Emilia Romagna (ALER)
 - Rivista "Augmentative and Alternative Communication"
 - Rivista "Aphasiology"
 - Rivista "Rehabilitation Nursing"
4. La banca dati sito per fisioterapisti PEDro non ha apportato alcun frutto.
5. Sono state pertanto consultate, visti i risultati precedenti, le Banche Dati Primarie MEDLINE, CINAHL, EMBASE.
6. Gli articoli sono stati selezionati in base al titolo.

Nella ricerca sono state utilizzate le parole chiave (termini MESH) combinate in modo diverso.

Key words

- "Aphasia"
- "Aphasia" AND "Picture"
- "Aphasia" AND "Augmentative and alternative communications system"

Con la stringa "**Aphasia**" AND "**Augmentative and alternative communication system**" abbiamo trovato articoli più vicini all'argomento.

Limiti utilizzati

- Lingua inglese
- Ultimi 10 anni

Criteri di selezione

Sono stati richiesti diversi articoli in cartaceo (non disponibili in versione full-text on line) c/o la biblioteca centralizzata dell' Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi.

Griglia di ricerca

Banca dati	MESH	Doc. rilevati	Doc. selez.	Descrizione articolo	Link
MEDLINE	•“Aphasia” AND “Augmentative and alternative communications system”	8	5	Koul R, Corwin M, Hayes S. Production of graphic symbol sentences by individuals with aphasia: efficacy of a computer-based augmentative and alternative communication intervention. Brain Lang. 2005 Jan;92(1):58-77. PMID: 15582036 [PubMed - indexed for MEDLINE]	www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6WC0-4CNGNDP-2&_coverDate=01%2F31%2F2005&_alid=397775071&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_qd=1&_cdi=6724&_sort=d&view=c&_acct=C000045367&_version=1&_urlVersion=0&_userid=839424&md5=649f61fcbd4d0f9b2e199ef312e95b77

Banca dati	MESH	Doc. rilevati	Doc. selez.	Descrizione articolo	Link
MEDLINE	“Aphasia” AND “Augmentative and alternative communications system”	8	5	Rostron A, Ward S, Plant R. Computerised augmentative communication devices for people with dysphasia: design and evaluation. Eur J Disord Commun. 1996;31(1):11-30. PMID: 8776429 [PubMed - indexed for MEDLINE] P=<0.001	www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&doctype=Abstract&list_uids=8776429&query_hl=5&itool=pubmed_docsum

Banca dati	MESH	Doc. rilevati	Doc. selez.	Descrizione articolo	Link
MEDLINE	"Aphasia" AND "Augmentative and alternative communications system"	8	5	van de Sandt-Koenderman M, Wiegers J, Hardy P. A computerised communication aid for people with aphasia. Disabil Rehabil. 2005 May 6;27(9):529-33. PMID: 16040556 [PubMed - indexed for MEDLINE] P=0.01	http://taylorandfrancis.metapress.com/(siv5fv45mpifwjzimbse5gai)/app/home/contribution.asp?referrer=parent&backto=issue,6,8;journal,24,133;linkingpublicationresults,1:102438,1

Banca dati	MESH	Doc. rilevati	Doc. selez.	Descrizione articolo	Link
MEDLINE	"Aphasia" AND "Augmentative and alternative communications system"	8	5	Kitzing P, Ahlsen E, Jonsson B. Communication aids for people with aphasia. Logoped Phoniatr Vocol. 2005;30(1):41-6. No abstract available. PMID: 16040439 [PubMed - indexed for MEDLINE]	http://taylorandfrancis.metapress.com/(aatdiw55ng1gzfrjzyknwy45)/app/home/contribution.asp?referrer=parent&backto=issue,7,7;journal,5,35;linkingpublicationresults,1:102099,1

Banca dati	MESH	Doc. rilevati	Doc. selez.	Descrizione articolo	Link
MEDLINE	"Aphasia" AND "Augmentative and alternative communications system"	8	5	Liechty JA, Garber DW. Dealing with aphasia: three simple rules. Rehabil Nurs. 2004 Jan-Feb;29(1):3-4. No abstract available. PMID: 14727467 [PubMed - indexed for MEDLINE]	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=14727467&query_hl=12&tool=pubmed_docrsum

Abbiamo descritto i 3 articoli che apparivano più rilevanti.

- 1- Production of graphic symbol sentences by individuals with aphasia: efficacy of a computer-based augmentative and alternative communication intervention** (Studio controllato riguardante l'efficacia di un intervento di comunicazione alternativa e aumentativa tramite computer con produzione di frasi che utilizzano simboli grafici in individui con afasia).

Background

Lo scopo di questo studio era di esaminare la capacità di produrre, in individui con grave afasia di Broca e afasia globale, attraverso simboli grafici, frasi di diversa complessità sintattica, impiegando un programma computerizzato che utilizza una voce sintetica.

Metodo

Venivano confrontati 9 individui con un paziente che fungeva da riferimento based-line: i primi 9 soggetti erano affetti da due diversi tipi di afasia, mentre il soggetto di confronto era portatore di lesione del tronco cerebrale, senza deficit di linguaggio.

I criteri di selezione sono stati:

- danno emisferico sinistro
- un periodo minimo di 12 mesi dall'episodio ictale
- estraneità dei partecipanti all'uso di software AAC

- fascia di età compresa tra i 32 e 86 anni
- capacità minima di selezione tramite touch-screen
- adeguate capacità uditive e visive
- pazienti con diagnosi certa di afasia globale o di Broca (segnalati dallo specialista e di provenienza ospedaliera).

Tutti i partecipanti sono stati sottoposti ai sub-tests di espressione orale del The Boston Diagnostic Aphasia Examination – short form (Goodglass e Caplan, 1983) che hanno confermato la gravità della funzione espressiva verbale.

Risultati

I risultati ottenuti sono in accordo con la ricerca non sperimentale che indica come individui con afasia grave di Broca e afasia globale sono capaci di combinare simboli grafici per produrre frasi e risposte; le più recenti scoperte danno esito positivo riguardo all'efficacia della tecnologia basata sull'intervento nell'afasia con AAC.

L'intervento è efficace in un contesto sperimentale; gli individui con afasia di Broca grave e afasia globale dimostrano una performance superiore in caso di utilizzo del PC con AAC in confronto al loro linguaggio naturale.

Conclusioni

L'intervento di AAC computerizzato è uno strumento utile per il programma di trattamento per gli individui affetti da afasia di Broca e afasia globale. Occorre, però, testare ulteriormente l'efficacia dell'uso di questo programma nella vita quotidiana in un contesto funzionale.

2- A computerised communication aid for people with aphasia (Studio osservazionale riguardante ausilio di comunicazione computerizzata per individui con afasia)

Background

Sviluppare un ausilio portatile computerizzato per le persone afasiche come supporto alla comunicazione quotidiana.

Per soddisfare le necessità di tali utenti, il sistema doveva essere flessibile, portatile e di facile utilizzo con una sola mano.

E' stato costruito un sistema modulare che offriva la possibilità di utilizzo digitale e con voce sintetizzata tramite icone, simboli, testo scritto e suono; il sistema veniva poi individualizzato per ogni singolo utente.

Metodo

Un gruppo multidisciplinare di specialisti del linguaggio ha sviluppato un pc portatile (palmare) con sistema modulare PCAD (portable communication assistant for people with aquired dysphasia).

Il PCAD era provvisto di 6 moduli; per ciascun paziente venivano selezionati solo i moduli più utili. Il modulo centrale era costituito da un vocabolario "vuoto" che veniva riempito dal terapeuta per la costruzione di un vocabolario personale per ciascun soggetto. Il software è chiamato "touch speak" ed è formato da 2 pacchetti; il software touch speak disegner gira sul PC del terapeuta ed è usato per realizzare ciascun sistema personalizzato sulla base delle esigenze del singolo paziente. Il terapeuta sceglie i moduli più rilevanti e le configurazioni e costruisce il vocabolario, usando figure, disegni, fotografie e testo; i messaggi parlati sono attivabili su CD od entrano direttamente in PC usando il microfono od un software di testo parlato.

Tutto ciò viene scaricato sul palmare del paziente; l'individuo afasico può selezionare i messaggi scegliendo le opzioni sul touch screen.

Gli individui afasici considerati eleggibili sono stati allenati all'uso dell'ausilio seguendo un protocollo, ausilio che è stato utilizzato nelle azioni personali di vita quotidiana.

I criteri di selezione erano:

- 28 candidati eleggibili provenienti da tre paesi (22 inclusi per lo studio pilota e 6 pazienti che non hanno partecipato)
- danno cognitivo non grave
- comprensione uditiva ed espressione verbale relativamente buone
- specifici bisogni comunicativi
- partner di supporto.

Risultati

Di tutti i 22 partecipanti, 17 individui sono stati in grado di usare l'ausilio durante la sessione di terapia, ma 5 soggetti non sono riusciti ad utilizzare il presidio nelle situazioni di vita quotidiana; questi pazienti erano più giovani degli individui che hanno utilizzato con successo il dispositivo (39 aa./ 57 aa di media); tra i due gruppi, per cui, vi era una significativa differenza ($p= 0,01$).

La diversità di tempo dopo l'episodio ictale (30 mesi per chi aveva avuto successo e 16 mesi per chi non era riuscito ad usare l'ausilio) non è stata ritenuta significativa.

Conclusione

Questo studio pilota rivela che i soggetti afasici hanno bisogno di trovare un equilibrio tra le capacità ed i bisogni e che il sistema di supporto computerizzato deve essere facile da usare e adattabile alle necessità individuali.

Criticamente lo studio in oggetto comprendeva un numero troppo esiguo di candidati e non ha considerato un gruppo di controllo che potesse portare ad una maggiore evidenza scientifica.

3- Communication aids for people with aphasia (Studio descrittivo riguardante sussidi di comunicazione per pazienti con afasia).

Background

Lo studio pone l'attenzione, non solo su ausili specifici per la comunicazione di cui i pazienti afasici hanno necessità, ma anche sulla quantità di informazioni che sono fornite da Internet.

La possibilità di utilizzo di accesso a Internet è un importante strumento per rompere l'isolamento; un individuo con afasia necessita di speciali arrangiamenti e supporti per l'utilizzo del suo computer per ciò che riguarda la posta elettronica, la navigazione o la chat.

Metodo

Tra i tanti programmi computerizzati descritti viene presa anche in considerazione il PCAD (portable communication assistant for people with acquired dysphasia) chiamato touch speak; si basa su i risultati di un progetto nazionale europeo. Il punto critico di tale ausilio è la difficoltà dell'uso di materiale multimediale da parte di paesi stranieri, in quanto la medesima cosa viene identificata in modi diversi.

Conclusione

Sembra chiara l'utilità di tali dispositivi a loro indirizzati, ma è evidentemente valida anche la più generale tecnologia elettronica di comunicazione computerizzata. Tuttavia, la tecnologia si sviluppa così velocemente che è difficile valutare i differenti sistemi di comunicazione. I portali Word Wide Web come "aphasiahelp.org" offrono molte informazioni, ma talvolta troppo difficili da leggere per le persone afasiche.

Ciò è degno di nota; se non può essere considerato un aiuto, Internet comunque rappresenta un buon modo per evitare la minaccia dell'isolamento comunicativo dei soggetti affetti da afasia. Le persone che non sono in grado di usare queste facilitazioni sono "informaticamente" emarginate; per superare ciò in Australia è stato sviluppato materiale di training di Internet per le persone afasiche ed è scaricabile gratuitamente da Internet.

Commento

Gli articoli reperiti, non hanno fornito una risposta al nostro quesito, perché riguardano soprattutto l'apprendimento all'uso di ausili computerizzati.

Il personal computer non è quindi una modalità comunicativa immediata (quale quella da noi ricercata) che possa essere usata nel primo approccio col paziente sub-acuto afasico grave.

Tuttavia gli articoli selezionati, più vicini alla nostra domanda, hanno fornito delle interessanti informazioni da utilizzare, con questa tipologia di pazienti, in sede rieducativa.

La linea guida per l'ictus PNLG raccomanda la stimolazione e l'incoraggiamento del paziente a partecipare alle attività quotidiane già dalla 3° giornata post-ictus; pertanto attingiamo alla nostra specifica esperienza clinica che, messa a confronto con l'esperienza di altri operatori che si occupano di pazienti con afasia, ci fornisce la migliore risposta possibile al nostro quesito.

Bibliografia

Citazione iniziale: "Conoscere e rieducare l'afasia" A.Basso 2006

1. [Koul R, Corwin M, Hayes S.](#) Production of graphic symbol sentences by individuals with aphasia: efficacy of a computer-based augmentative and alternative communication intervention. *Brain Lang.* 2005 Jan;92(1):58-77.
2. [Rostron A, Ward S, Plant R.](#) Computerised augmentative communication devices for people with dysphasia: design and evaluation. *Eur J Disord Commun.* 1996;31(1):11-30.
3. [Van de Sandt-Koenderman M, Wiegers J, Hardy P.](#) A computerised communication aid for people with aphasia. *Disabil Rehabil.* 2005 May 6;27(9):529-33.
4. [Kitzing P, Ahlsen E, Jonsson B.](#) _Communication aids for people with aphasia. *Logoped Phoniatr Vocol.* 2005;30(1):41-6.
5. [Liechty JA, Garber DW.](#) Dealing with aphasia: three simple rules. *Rehabil Nurs.* 2004 Jan-Feb;29(1):3-4.