



#18 Come si possono coinvolgere tutti? - Principi di comunicazione quotidiana nella terapia di gruppo

Studio originale: [Archer, B.; Azios, J. H.; Gulick, N. & Tetnowski, J. \(2021\) Facilitating participation in conversation groups for aphasia. Aphasiology, 35:6, 764-782, DOI: 10.1080/02687038.2020.1812030.](#)

Le terapie di gruppo per i pazienti con afasia sono una pratica comune, che si svolge principalmente nei centri di riabilitazione, ma anche in *setting* ambulatoriali. Le terapie di gruppo hanno molti vantaggi: non solo migliorano le competenze linguistiche dei pazienti e garantiscono effetti di generalizzazione nella vita di tutti i giorni, ma contribuiscono anche a un miglioramento delle condizioni psicosociali delle persone con afasia. Inoltre, le terapie di gruppo consentono di risparmiare risorse terapeutiche e finanziarie. Vi sono diverse variabili che entrano in gioco nelle terapie di gruppo, fra cui il focus della terapia o le dimensioni del gruppo. Un aspetto che raramente è stato al centro della ricerca è la gestione della partecipazione. Come si può fare affinché tutti i componenti del gruppo partecipino allo stesso modo a una conversazione, anche se presentano sintomi afasici di diversa gravità? Lo studio pubblicato nel 2021 dal team di autori statunitensi composto da Archer, Azios, Gulick e Tetnowski ha trattato questo tema in modo approfondito.

Una difficoltà centrale nelle terapie di gruppo è favorire una partecipazione alle conversazioni indipendente anche ai pazienti con afasia non fluente. Le loro prestazioni espressive sono infatti ridotte a causa del disturbo. Di conseguenza, potrebbero non beneficiare al massimo della terapia di gruppo. Quali sono dunque i mezzi per includere le persone con afasia non fluente nella terapia di gruppo? Questo è esattamente ciò che Archer e il team volevano indagare ulteriormente. In particolare, analizzando i comportamenti che i terapisti utilizzano per far interagire queste persone con il resto del gruppo.

30 pazienti con afasia hanno partecipato allo studio. Tutti ricevevano una terapia di gruppo presso centri di riabilitazione in tre diverse località degli Stati Uniti. Il gruppo era composto in totale da 19 uomini e 11 donne. Tutti i partecipanti, tranne uno, presentavano un'afasia di tipo cerebro-vascolare. Inoltre, tutti i partecipanti tranne due si trovavano nella fase cronica. Il rapporto tra afasia fluente e afasia non fluente era equilibrato nei vari gruppi. Tre terapisti hanno partecipato allo studio: due logopedisti qualificati e un volontario con un'ulteriore formazione in logopedia. Tutti e tre avevano almeno tre anni di esperienza professionale.

In questo studio di tipo osservazionale descrittivo, gli autori hanno esaminato un totale di nove registrazioni video di terapie di gruppo, tre per ogni centro di riabilitazione. In primo luogo, è stata effettuata una trascrizione letterale di tutti gli enunciati verbali e non verbali rilevanti per tutti i partecipanti. Le registrazioni video e le trascrizioni sono state poi ulteriormente analizzate per trovare segmenti di interazione sostenuta tra terapeuta e paziente. Il team di autori ha definito "un'interazione sostenuta" come uno scambio con almeno due turni consecutivi. Utilizzando l'analisi conversazionale, hanno poi creato una descrizione accurata di queste interazioni in più riprese.

L'analisi di questi dati ha mostrato che le interazioni avevano le stesse caratteristiche in tutte e tre le cliniche di riabilitazione. Questo ha permesso al team di dividere tutte le interazioni in due sequenze generali. La prima sequenza è chiamata *floor transfer*, che in italiano si può tradurre con "passaggio di piano". In questa sequenza, un paziente viene scelto come prossimo oratore e l'attenzione degli altri partecipanti viene spostata su questa persona. Si crea così un contesto favorevole alla comunicazione. Agli altri membri del gruppo viene dunque automaticamente assegnato il ruolo di ascoltatori. In tutti i casi analizzati, il *floor transfer* è avvenuto attraverso una domanda del/della terapeuta. Poiché una domanda deve sempre essere seguita da una risposta, alla persona scelta viene implicitamente chiesta una prestazione espressiva verbale.

Ma come fa la persona a sapere di essere stata scelta? Nelle terapie di gruppo analizzate i terapeuti hanno utilizzato alcuni comportamenti per rendere chiara la scelta; la maggior parte dei *floor transfer* erano caratterizzati da tre tipi di comportamenti: i terapeuti dicevano il nome della persona all'inizio della domanda, cercavano il contatto visivo e indirizzavano la parte superiore del corpo verso la persona a cui si rivolgevano. In alcuni casi, tuttavia, sono stati utilizzati anche altri comportamenti più visibili. Per esempio, i terapeuti si sono seduti vicino alla persona o la indicavano per far capire che era lui o lei a dover parlare. I ricercatori hanno notato che il *floor transfer* è stato usato solo per i pazienti con afasia non fluente. Inoltre, i metodi di *floor transfer* più chiaramente visibili sono stati utilizzati solo per i pazienti con sintomi più gravi. Si può quindi supporre che il comportamento dei terapeuti sia stato adattato al profilo sintomatico individuale dei pazienti.

Una volta completato il *floor transfer*, seguiva la seconda sequenza di interazione. Archer e il suo team definiscono questa sequenza come una serie di domande e risposte. In questa sequenza, i terapeuti pongono una serie di domande alla persona scelta, strutturando l'interazione in modo tale che fosse più facile per la persona a cui si rivolgevano contribuire alla conversazione. Per esempio, offrivano delle interpretazioni, cosiddette *candidate understandings*, di ciò che era stato detto. Se la risposta alla domanda posta non era abbastanza precisa, i terapeuti ripetevano le informazioni come le avevano capite. Le persone interessate potevano poi a loro volta confermare o smentire questa affermazione. Le interpretazioni erano per lo più offerte sotto forma di domande "sì-no". Questo significa che potevano essere sfruttate anche da partecipanti con sintomi afasici più gravi. I terapeuti quindi adattano il proprio comportamento linguistico alle esigenze dei rispettivi membri del gruppo.

In sintesi, Archer et al. concludono dal loro studio che i terapeuti utilizzano comportamenti di comunicazione quotidiana per coinvolgere anche le persone gravemente colpite nella terapia di gruppo. Per le persone con afasia non fluente che hanno difficoltà ad interagire in modo indipendente in situazioni di gruppo, utilizzano strategie di *floor transfer* per consentire loro di partecipare. Inoltre, offrono anche un supporto terapeutico durante l'interazione in base ai sintomi individuali, in modo che il paziente possa partecipare alla conversazione. Il comportamento del terapeuta è dunque sempre orientato alla singola persona.

Per la pratica clinica, questo significa: i meccanismi di comunicazione quotidiana aiutano a facilitare la partecipazione dei pazienti con afasia non fluente nelle terapie di gruppo. Probabilmente, molti logopedisti utilizzano già inconsciamente i metodi qui

riportati di *floor transfer* e della serie di domande e risposte. Tuttavia, è utile utilizzare questi comportamenti in modo consapevole nelle terapie di gruppo. In questo modo, anche coloro con sintomi più marcati possono beneficiare dei vantaggi della terapia di gruppo.

Nel loro studio, il team di autori si è concentrato principalmente sulla partecipazione verbale di tutti i partecipanti. Fino a che punto anche solo l'ascolto contribuisca al successo della terapia e se la partecipazione verbale faccia la differenza non è stato esplorato in questo studio. Riteniamo che questo sia un valido punto di partenza per ulteriori ricerche.

Studio riassunto da Hannah Karger, studentessa di Linguistica Clinica presso l'Università di Bielefeld per conto di Lingo Lab (2021). Traduzione di Giorgio Benedetti, voce di Carolina Zanchi e Giorgio Benedetti ed editing a cura di Giorgio Benedetti.

Questo testo è disponibile anche per essere ascoltato come podcast sulle più comuni piattaforme di streaming (Spotify, Apple Podcast, Google Podcast e Amazon Podcast) e sul sito www.lingo-lab.de/podcastit. A questo indirizzo è possibile trovare anche altri studi riassunti sia in versione podcast che come PDF da scaricare.