

## Terapia tulburărilor de limbaj derulată online

Dorina Anca TALAȘ<sup>1</sup>

### Abstract

*This article presents the major aspects regarding telepractice for speech and language therapy. The telepractice is defined according to ASHA, 2015 and the results some researchers made in the telepractice field are presented. The studies presented recommend telepractice in aphasia, apraxia, dysarthria, voice disorders, dysphagia, fluency and voice disorders, language disorders diagnosis, articulation disorders. Caution is needed when working with severe cases. A classification of online therapy services is presented and online sessions are described. The advantages and disadvantages of using online speech and language therapy are discussed. It is important for the therapists to analyze each case with the family and to identify the best intervention possible for that case.*

**Keywords:** online therapy, speech and language therapy, telepractice, distance therapy

### Introducere

Evoluția societății influențează modul în care comunică elevii și adulții, comunicarea prin intermediul tehnologiilor informaționale și comunicaționale câștigă tot mai mult teren în fața mijloacelor tradiționale de comunicare. Calculatorul îi motivează pe copii să rezolve diferite sarcini care facilitează dezvoltarea abilităților de comunicare.

În SUA terapia limbajului la distanță este acceptată și promovată de către ASHA și câștigă tot mai mult teren în rândul specialiștilor și al pacienților. În România există puțini specialiști care oferă servicii de terapia limbajului la distanță, prin intermediul dispozitivelor mobile, aceste ședințe se adresează în special copiilor care au fost implantați cohlear, dar nu există studii care să prezinte rezultatele acestor ședințe.

Primul document care atestă începerea terapiei la distanță este din mijlocul anilor 1970 de la Spitalul Birmingham VA care propunea această modalitate de

comunicare cu pacienții aflați la mare distanță. Clinicienii ofereau servicii telefonice și prin intermediul unor dispozitive care permitea vizionarea de filme, ofereau materiale sub formă de ghiduri și casete audio pentru exersarea unor abilități.

### Cui se adresează terapia limbajului online?

Terapia limbajului online (telepractice) se adresează copiilor/adulților cu diferite tulburări ale limbajului care locuiesc în mediul rural sau în diferite locații în care nu există terapeuți ai limbajului, copiilor/adulților aflați în altă țară care doresc să își dezvolte abilitățile de comunicare în limba maternă și care nu beneficiază de serviciile unui terapeut al limbajului.

„Telepractice” reprezintă un model adecvat de servicii oferit de terapeuții limbajului. Acest tip de servicii poate fi utilizat pentru a depăși unele bariere care apar: accesul limitat datorită distanței, absența specialiștilor și dificultățile de deplasare. Telepractice oferă posibilitatea de a extinde serviciile de terapie a

limbajului la distanță, în mediul rural, precum și populației care provine dintr-un mediul cultural și lingvistic divers.” (ASHA, 2005). Conform rezultatelor publicate de ASHA 2% dintre terapeuții limbajului și 5% dintre audiologi oferă servicii online.

### Definirea termenilor

Există diferiți termeni acceptați de ASHA precum: teleaudiologie, teleterapie sau telereabilitare (American Telemedicine Association, 2010). Terapia online (Telepractice) implică utilizarea tehnologiilor telecomunicaționale pentru a oferi servicii specializate de terapia limbajului și audiologie la distanță prin realizarea conectării dintre pacient și terapeut pentru evaluare, intervenție și/sau oferire de consultanță. Terapeutul oferă servicii de evaluare, intervenție și/sau de consultanță. (ASHA, 2015). În fig. 1. este schițată această definiție așa cum o prezintă Michael Towey (2010).

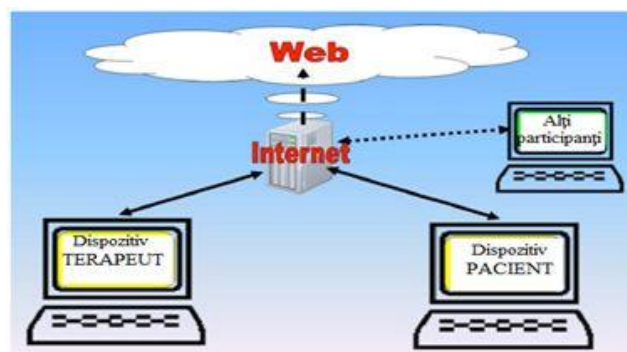


Figura 1. Reprezentarea terapiei limbajului online preluat după Michael Towey (2010) <http://telerehab.pitt.edu/ojs/index.php/Telerehab/article/viewFile/6112/6414>

În tabelul 1 sunt prezentate rezultatele și observațiile înregistrate de diferiți cercetători în domeniul terapiei tulburărilor de limbaj derulate online.

Tabelul 1. Rezultatele și observațiile unor cercetători în domeniul terapiei tulburărilor de limbaj derulate online prezentate de Edwards, M. Stredler-Brown, A. Houston, K. T. (2012)

Tabelul 1. Rezultatele și observațiile unor cercetători în domeniul terapiei tulburărilor de limbaj derulate online prezentate de Edwards, M. Stredler-Brown, A. Houston, K. T. (2012)

| Tulburarea de limbaj | Cercetători                                 | Pacienți                            | Etapa    | Rezultate/Observații   |
|----------------------|---|-------------------------------------|----------|--|
| Afazie               | Brennan, Georgeadis, Baron și Barker (2004) | 40 de pacienți cu leziuni cerebrale | Evaluare | Nu există diferență semnificativă între testarea față în față și testarea online.  |
|                      | Palsbo (2007)                               | 24 pacienți                         | Evaluare | Un singur caz diagnosticat cu afazie severă necesită examinare față în față. Nu s-au înregistrat dificultăți la testarea online. |

| Tulburarea de limbaj     | Cercetători  | Pacienți   | Etapa   | Rezultate/Observații  |
|--------------------------|--|--|---|---|
| <b>Apraxie</b>           | Hill, Theodoros, Russell, și Ward (2009)   | 11 pacienți  | Evaluare  | Nu există diferențe semnificative între evaluarea față în față și evaluarea online. Au fost întâmpinate unele dificultăți în cazurile severe de apraxie.  |
| <b>Dizartrie</b>         | Hill, Theodoros, Russell, and Ward (2009)  | 24 pacienți  | Evaluare  | Există concordanță între răspunsurile evaluatorilor care au realizat evaluarea în cele două condiții de evaluare: față în față și online la 80% - 100% dintre răspunsuri  |
| <b>Tulburări de voce</b> | Mashima et al. (2003)<br>Theodoros et al. (2006)<br>Howell and colleagues (2009)<br>Constantinescu et al. (2011) | 51 pacienți<br>10 pacienți diagnosticați cu Boala Parkinson<br>3 pacienți cu Boala Parkinson<br>34 pacienți cu Boala Parkinson | Terapie<br>16 ședințe de terapie online<br>Terapie în față<br>Terapie | Nu există diferențe semnificative între evaluarea față în față și evaluarea online. Rezultatele relevă îmbunătățiri la nivelul prelungirii vocalelor, cititului, conversației și intonației. Progres semnificativ păstrat în timp la nivelul fonației, citirii și conversației în ambele condiții. Progres semnificativ la ambele grupe, fără să apară diferențe semnificative între participanții la ședințe online și cei care au participat la ședințe față în față. |
| <b>Disfagia</b>          | Ward and colleagues (2009)<br>Ward, Sharma, Burns, Theodoros, Russell (2011)                                     | 11 pacienți cu laringectomie<br>40 pacienți diagnosticați cu disfagie  | Evaluare<br>Evaluare  | Rezultatele sunt acceptate în ambele condiții<br>Rezultatele sunt acceptate în ambele condiții cu mențiunea că pentru un diagnostic complex se recomandă evaluarea față în față.  |

| Tulburarea de limbaj                         | Cercetători  | Pacienți                                      | Etapa    | Rezultate/Observații  |
|--|--|---|----------|---|
| <b>Tulburări de fluentă a vorbirii</b>       | Sicotte, Lehoux, Fortier-Blanc, & Leblanc (2003)       | 6 pacienți                                    | Terapie  | S-a înregistrat o diminuare a disfluențelor ca urmare a terapiei online.  |
| <b>Diagnosticarea tulburărilor de limbaj</b> | Waite, Cahill, Theodoros, Russell, and Busuttin (2006) | 6 copii ce prezentau tulburări ale limbajului |          | Specialiștii au obținut aproximativ aceleași rezultate 91-100% în ambele situații: față în față și la distanță.   |
|  | Waite, Theodoros, Russell, & Gahill (2010)             | 24 de copii                                   | Evaluare | S-a constatat că nu există diferențe semnificative între rezultatele înregistrate în cele două condiții.  |
| <b>Tulburări de articulare</b>               | Waite and colleagues (2006)                            | Elevi din Australia                           | Terapie  | Copiii din cele 2 grupe au înregistrat progres semnificativ atât în urma ședințelor față în față cât și în urma ședințelor online desfășurate în cadrul școlii. |
|  | Grogan-Johnson and colleagues (2010)                   | Elevi din SUA                                 | Evaluare |   |

### **Clasificarea serviciilor de terapie la distanță**

O clasificare a serviciilor de terapie la distanță poate fi făcută în funcție de conectarea la internet în timpul terapiei, respectiv în funcție de participarea în timp real a terapeutului și a pacientului în cadrul ședințelor de terapie. Sunt identificate astfel două tipuri de servicii de terapie a limbajului la distanță:

- Servicii oferite în timp real (online) - terapeutul comunică direct cu pacientul. Prin intermediul unor platforme specializate, terapeutul comunică direct cu pacientul, îi oferă suport audio și vizual, cu feedback imediat.
- Servicii oferite offline - prin înregistrarea unor sesiuni. Terapeutul

oferă modele video pe care pacientul le urmează, în funcție de disponibilitate. Există situații în care terapeutul se află într-o altă țară în care fusul orar este foarte diferit de țara în care se află pacientul, motiv pentru care se optează pentru acest tip de servicii. Pacientul, la rândul său, poate să se înregistreze video și să trimită filmulețele terapeutului pentru a obține un feedback.

### **Modul de desfășurare a ședințelor de terapie online**

Pentru a începe o ședință de terapie a limbajului online este nevoie ca atât terapeutul cât și persoana cu tulburări de limbaj să aibă acces la un calculator sau o tabletă conectată la internet, un microfon și căști sau boxe care să faciliteze transmiterea și receptarea mesajelor

orale. Terapeutul comunică cu copilul prin intermediul unui program online (ex. Skype) sau a unei platforme care permite realizarea interacțiunii audio-video. În timpul ședinței terapeutul și copilul se aud, se văd și interacționează, comunică. Părintele sau aparținătorul facilitează comunicarea copilului cu terapeutul, oferă indicații suplimentare copilului și intervine dacă apar unele probleme de natură tehnică. Prin participarea directă a părintelui sau aparținătorului la aceste ședințe de terapie on-line, părintele sau aparținătorul învață diferite metode și tehnici pe care le va exersa împreună cu copilul și în alte contexte.

### **Condiții optime pentru desfășurarea ședințelor de terapie limbajului online**

#### ***Dispozitivele tehnologice***

Acestea includ calculatorul sau tableta conectată la internet de mare viteză (daca viteza internetului este redusă, semnalul auditiv și vizual este sacadat), căștile/boxele și microfonul sunt absolut necesare în terapia limbajului desfășurată online.

Claritatea semnalului sonor poate fi influențată de acoperirea pereților/podelelor cu un material anti-fonic.

#### ***Organizarea spațiului***

Crutchley et al. (2012), Major (2005) subliniază importanța utilizării unei încăperi spațioase care să permită pacientului/terapeutului realizarea unor mișcări care să permit dezvoltarea motricității grosiere. Materialele vor fi organizate pentru a permite terapeutului

să le utilizeze fără prea mult efort în timpul terapiei online.

Major (2005) evidențiază efectul pe care îl are lumina în cadrul videoconferinței. Dacă lumina este direcționată spre fața terapeutului/pacientului, imaginea video va fi mai clară. Se recomandă culorile neutre; albastru deschis este recomandată ca fiind o culoare ideală de fundal. Se recomandă să nu existe prea mulți stimuli în fața camerei video (deși unii clinicieni preferă să aibă poziționat în spate numele clinicii la care sunt angajați).

Accesul la diferite platforme care permit realizarea unor ședințe de terapie a limbajului online:

- Cisco WebEx
- Video Conference Platform Polycom
- Tandberg MXP Platform
- Oovoo
- Zoom
- Blackboard Collaborate Launcher

Aceste platforme permit accesarea simultană a materialelor:

- soft-uri terapeutice
- aplicații
- materiale scanate
- imagini
- secvențe video

Există diferite programe care permit elaborarea unor materiale vizuale care facilitează atingerea unor obiective specifice terapiei limbajului. Printre aceste programe se regăsesc și programele Go Animate, Animoto și Toca Boca.

### ***Alți factori care influențează modul de desfășurare a terapiei limbajului desfășurată online:***

- Atenția copilului (cât timp reușește să se focalizeze în sarcină);
- Nivelul de comprehensiune verbal;
- Abilitățile auditive ale copilului;
- Abilitățile vizuale ale copilului;
- Inteligibilitatea vorbirii copilului;
- Comportamentul copilului în sarcină;
- Copilul trebuie să se simtă confortabil cu tehnologiile;
- Dexteritate manuală (operarea tastaturii) a copilului/pacientului;
- Dorința/disponibilitatea familiei și a pacientului de a utiliza telepractica;
- Considerente de natură culturală/lingvistică;
- Accesul și disponibilitatea resurselor;

### **Avantajele și dezavantajele terapiei limbajului desfășurate online**

Ședințele de terapie pot fi înregistrate și trimise aparținătorilor pentru a le vizualiza de mai multe ori. Terapeutul poate monitoriza și examina răspunsul pacientului de câte ori este necesar pentru a fixa noi obiective și pentru a selecta noi materiale pentru ședința următoare.

Copiii sunt motivați să răspundă întrebărilor adresate prin intermediul calculatorului sau tabletei, aproape orice activitate realizată la calculator este percepută de către aceștia ca un joc.

Adulții preferă să realizeze ședințele de terapie în confortul propriei locuințe, fără să se mai deplaseze la cabinetul terapeutului.

Costurile acestor ședințe sunt identice cu cele practicate în ședințele față în față. Rezultatele unui studiu realizat de ASHA în 2002 la care au participat 3186 de audiologi și 2709 terapeuți ai limbajului

demonstrează faptul că 11% dintre participanți au utilizat terapia online, iar aproape jumătate dintre participanți, respectiv 43% sunt interesați să utilizeze această metodă în viitor.

Individualizarea materialelor în funcție de particularitățile de vârstă și individuale este un alt beneficiu al acestui tip de terapie. Terapeutul are în permanență acces la imagini, materiale audio și video precum și la rezultatele evaluărilor precedente.

Michael P. Towey (2012) prezintă exemplul unui pacient care în urma unui AVC a beneficiat de ședințe de terapie limbajului online. Pacientul locuia în India în mediu rural, iar fiica acestuia locuia în Anglia și participa la toate ședințele de terapie. Cea mai mare inconveniență era diferența de fus orar -12 ore, dar pacientul a înregistrat mari progrese în urma ședințelor de terapie limbajului desfășurate online.

Principalele dezavantaje care apar în momentul practicării terapiei limbajului desfășurate online sunt contactul fizic și vizual redus dintre pacient și terapeut, poziția mai mult statică a pacientului, distribuția resurselor materiale – exemplu: unele jocuri. Dacă pacientul sau aparținătorii nu au cunoștințe și deprinderi în domeniul tehnologiilor pentru a accesa diferite platforme, programe sau materiale absolut necesare în desfășurarea ședințelor de terapie limbajului pot să apară dificultăți majore în comunicare și în terapie.

### **Concluzii**

Există tot mai mulți specialiști care recurg și la terapia limbajului la distanță deoarece copilul poate beneficia de un

număr mai mare de ședințe, timpul irosit pentru a se deplasa dintr-o localitate în alta, precum și costurile mari datorate deplasării dispar. Desigur, există și situații în care acest tip de terapie nu se pliază pe nevoile copilului ce prezintă tulburări de limbaj și nu se poate generaliza această modalitate de interacțiune online a terapeutului cu persoana cu tulburări ale limbajului. Se recomandă analizarea fiecărui caz în parte și punerea în balanță a beneficiilor pe care le are persoana în urma recomandării acestei terapii, dar și a unor posibile bariere care pot să apară. Terapia limbajului online este o alternativă viabilă la terapia față-în-față, dar nu se recomandă înlocuirea terapiei față-în-față cu terapia online, așa cum sunt de părere și Heimerl & Rasch (2009).

## Bibliografie

- Crutchley, S., Dudding, C.C., Grogan-Johnson, S. & Alvares, R. (2010, November). *School-based telepractice needs assessment, establishing telespeech in the educational setting*. Short course presented at ASHA National Convention, Philadelphia, PA.
- Crutchley, S., Campbell, M., & Christiana, D. (2012). Implementing a school-based telepractice program. *Perspectives on Telepractice*, 2(1), 31-41.
- Edwards, M., Stredler-Brown, A. Houston, K. T. (2012) Expanding Use of Telepractice in Speech-Language Pathology and Audiology, *The Volta Review*, Volume 112 (3), Winter 2012, 227-242
- Heimerl, S., & Rasch, N. (2009). Delivering developmental occupational therapy consultation services through telehealth. *Developmental Disabilities Special Interest Section Quarterly*, 32, 1-4.
- Houston, KT. (2014). *Telepractice in speech-language pathology*, Plural Publishing, San Diego
- Major, J. (2005). Telemedicine room design. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 11, 10-14.
- Towey, Michael P. (2012). Speech Telepractice: Installing a Speech Therapy Upgrade for the 21st Century. *International Journal of Telerehabilitation*. Vol 4, No 2 2012 doi: 10.5195/ijt.2012.6112
- American Speech-Language Hearing Association (ASHA) (2005). <http://www.asha.org/practice/telepractice/>

<sup>1</sup> Cadru didactic asociat, Dr., Departamentul de Psihopedagogie Specială, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca; E-mail: [tdorina@yahoo.com](mailto:tdorina@yahoo.com)