

# Αφασίες: Αξιολόγηση - Εφαρμογή του Μοντέλου του ICF

---

**Ευαγγελία – Αντωνία (Εύα) Ευστρατιάδου, Ph.D**

Επικ. Καθηγήτρια: Κλινικής Λογοθεραπείας με  
έμφαση στην αξιολόγηση ή/ και την παρέμβαση

Τμήμα Λογοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας,

Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

[e.efstratiadou@go.uop.gr](mailto:e.efstratiadou@go.uop.gr)



# Ενότητες Διάλεξης

---

- Μικρή Εισαγωγή στις Αφασίας
- Αποκατάσταση της Αφασίας – Ρόλος του Λογοθεραπευτή
- Μοντέλα Αναπηρίας & Κοινωνικό Μοντέλο
- Ποιότητα Ζωής
- Εργαλεία Μέτρησης στα Ελληνικά

<https://www.youtube.com/watch?v=oxYh5HDc4UQ>



# Τι είναι η Αφασία;

---

Η αφασία είναι μια πολυδιάστατη έννοια που μπορεί να οριστεί από νευρολογική, νευρογλωσσολογική, γνωστική και λειτουργική σκοπιά.

Δεν υπάρχει καθολική συμφωνία για τον ορισμό της αφασίας.

Τα κοινά αποδεκτά στοιχεία ενός λειτουργικού ορισμού:

- ✓ αποτελεί ένα πρόβλημα στο επίπεδο της γλώσσας – μια γλωσσική διαταραχή
- ✓ είναι μια επίκτητη κατάσταση που εμφανίζεται μετά τη φυσιολογική απόκτηση της γλώσσας
- ✓ μπορεί να επηρεάσει όλες τις γλωσσικές λειτουργίες, τόσο την κατανόηση όσο και την παραγωγή του προφορικού και του γραπτού λόγου
- ✓ έχει πολυδιάστατη φύση
- ✓ νευρολογικής προέλευσης και προκαλείται από μια δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ)

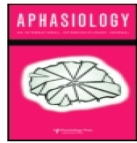
# Ορισμός Αφασίας

---

Ο επικρατέστερος ορισμός σήμερα είναι:

*Η αφασία είναι μια επίκτητη επιλεκτική διαταραχή των γλωσσικών τρόπων και λειτουργιών που προκύπτει από μια εστιακή εγκεφαλική βλάβη στο επικρατές για τη γλώσσα ημισφαίριο και επηρεάζει την επικοινωνιακή και κοινωνική λειτουργία του ατόμου, την ποιότητα ζωής, καθώς και την ποιότητα ζωής των συγγενών και των φροντιστών του.*

# Προσπάθεια Επικαιροποίησης Ορισμού Αφασίας - 2020



Aphasiology



ISSN: (Print) (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/doi/pap/20>

## Establishing consensus on a definition of aphasia: an e-Delphi study of international aphasia researchers

Karianne Berg, Jytte Isaksen, Sarah J. Wallace, Madeline Cruice, Nina Simmons-Mackie & Linda Worrall on behalf of working group Societal Impact and Reintegration of the Collaboration of Aphasia Trialists.

To cite this article: Karianne Berg, Jytte Isaksen, Sarah J. Wallace, Madeline Cruice, Nina Simmons-Mackie & Linda Worrall on behalf of working group Societal Impact and Reintegration of the Collaboration of Aphasia Trialists. (2020); Establishing consensus on a definition of aphasia: an e-Delphi study of international aphasia researchers, Aphasiology, DOI: 10.1080/02687038.2020.1852003

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/02687038.2020.1852003>

Πραγματοποιήθηκε μια μελέτη e-Delphi τριών φάσεων.

Συμμετείχαν ερευνητές με έμφαση στην αφασία, μέλη του Collaboration of Aphasia Trialists (CATs).

Ο προτεινόμενος ορισμός είχε ως σκοπό να ενσωματώσει: τις αρχές της Διεθνούς Ταξινόμησης της Λειτουργικότητας, Αναπηρίας και Υγείας ICF (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2001) και του LPAA (Life Participation Approach to Aphasia) (Chapey et al., 2000)

Ορισμός που προτάθηκε:

*Η αφασία είναι μια **επικοινωνιακή αναπηρία** που οφείλεται σε επίκτητη βλάβη της γλώσσας που προκαλείται από εστιακή εγκεφαλική βλάβη. Η αφασία μπορεί να επηρεάσει τη συμμετοχή και την ποιότητα ζωής του ατόμου με αφασία, καθώς και την οικογένειά του και τους φίλους του. Η αφασία συγκαλύπτει την ικανότητα και επηρεάζει τη λειτουργικότητα σε όλες τις σχέσεις, τους ρόλους και τις δραστηριότητες της ζωής, επηρεάζοντας έτσι την κοινωνική ένταξη, την κοινωνική σύνδεση, την πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες, τα ίσα δικαιώματα και την ευημερία στην οικογένεια, την κοινότητα και τον πολιτισμό.*

# Προσπάθεια Επικαιροποίησης Ορισμού Αφασίας -2020

- Δεν επιτεύχθηκε συμφωνία και αποδοχή του νέου ορισμού, καθώς υπήρξε μια ισομερή κατανομή μεταξύ των συμμετεχόντων ερευνητών σε δύο κύριες κατηγορίες προτεινόμενων τροποποιήσεων του ορισμού:
- ορισμός της αφασίας ως επικοινωνιακής αναπηρίας έναντι της γλωσσικής διαταραχής
- ορισμός της αφασίας ως αποτέλεσμα εστιακής ή / και διάχυτης βλάβης

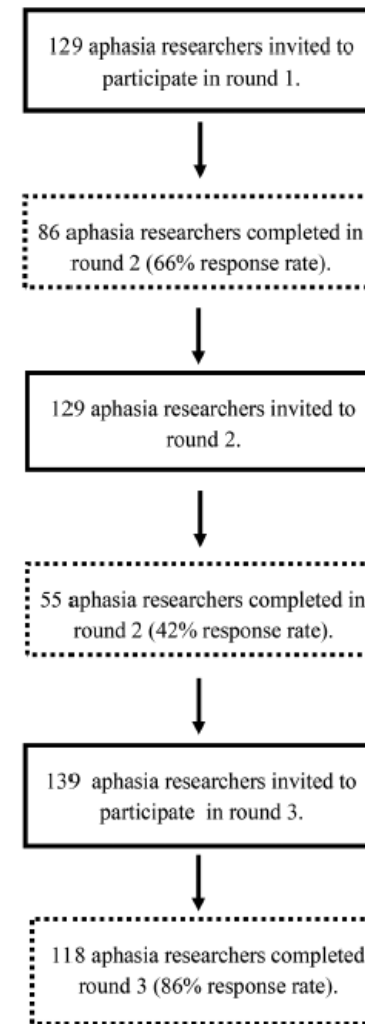


Figure 2. Flow chart of participant response rates and attrition across three e-Delphi rounds.

# Η Αφασία με Αριθμούς

---

- Περίπου το 33% των ΕΕ εμφανίζουν αφασία (Mitchell et al., 2020)
- 60% των ατόμων με αφασία αντιμετωπίζουν διαταραχές επικοινωνίας 1 χρόνο μετά το ΕΕ
- 70% των επιζώντων από ΕΕ με αφασία εμφανίζονται συμπτώματα κατάθλιψη μεταξύ του 3 και 12 μήνες μετά το εγκεφαλικό επεισόδιο (Kauhanen et al., 2020)
- 4.6 εκατομμύρια άτομα με ΕΕ παγκοσμίως έχουν αφασία
- Υπάρχουν τουλάχιστον 2.000.000 άτομα στις ΗΠΑ με αφασία (1 στους 250)
- Στη Μεγάλη Βρετανία υπάρχουν τουλάχιστον 250.000 άτομα με αφασία
- Τα ποσοστά θνησιμότητας των ατόμων με αφασία είναι διπλάσια σε σύγκριση με εκείνων χωρία αφασία



# Κλινικά Χαρακτηριστικά (ΚΧ) της Αφασίας

---

Η αφασία μπορεί να επηρεάζει:



Έκφραση



Ακουστική  
Κατανόηση



Γραφή



Ανάγνωση

# Η Αφασίας και η Γλώσσα

Τα άτομα με αφασία (PWA) μπορεί να δυσκολεύονται σε οποιαδήποτε τομέα της γλώσσας – λόγου.

Πρόσληψη - Κατανόηση:

Μπορεί το PWA να καταλάβουν.....;

Λέξεις

Προτάσεις

Βιβλία

Συζητήσεις

Εκπομπής – Έκφρασης:

Μπορεί το PWA να εκφραστούν με .....

Μεμονωμένες Λέξεις

Προτάσεις

Μονολόγους

Σύνθετη ομιλία

	Spoken Language		Written Language	
	Listening	Speaking	Reading	Writing
Phonology	ability to identify and distinguish phonemes while listening (i.e., phonological awareness)	appropriate use of phonological patterns while speaking	understanding of letter-sound associations while reading (i.e., phonics)	accurate spelling of words while writing
Morphology	understanding morphemes when listening	using morphemes correctly when speaking	understanding grammar while reading	appropriate use of grammar when writing
Syntax	understanding sentence structure elements when listening	using correct sentence structure elements when speaking	understanding sentence structure while reading	using correct sentence structure when writing
Semantics	listening vocabulary	speaking vocabulary	reading vocabulary	writing vocabulary

# Χαρακτηριστικά Ελλείματα στην Αφασία

Μειωμένη λεκτική  
έκφραση

Μειωμένη  
ακουστική  
κατανόηση

Παρουσία  
παραφασιών

Αγραμματισμός ή  
γραμματικά λάθη

Μη ρέουσα ομιλία ή  
μη ουσιαστική  
ρέουσα ομιλία

Διαταραγμένα  
προσωδικά  
χαρακτηριστικά της  
ομιλίας

Προβλήματα με την  
κατονομασία και την  
εύρεση λέξεων  
(ανομία)

Δυσκολία στην  
επανάληψη λέξεων,  
φράσεων ή/και  
προτάσεων

Σε δίγλωσσους PWA,  
άνιση εξασθένηση  
μεταξύ των μεταξύ  
των δύο γλωσσών

Πραγματολογικά  
ελλείματα

Διαταραγμένη  
ικανότητα γραφής  
(Αγραφία)

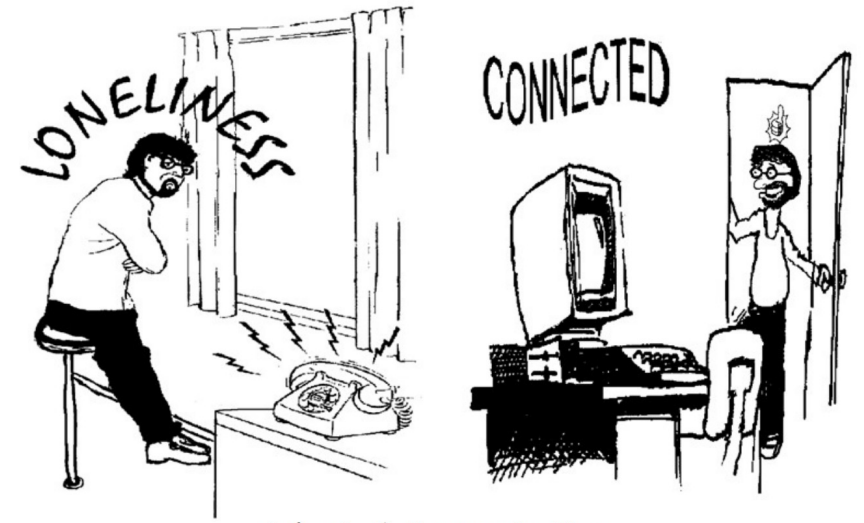
Μειωμένη  
ικανότητα  
ανάγνωσης (Αλεξία)

# Υπάρχει Μεγάλη Ετερογένεια στα ΚΧ !

- Κάθε PWA έχει το δικό του μοναδικό γλωσσικό προφίλ.
- Η θέση, το μέγεθος της εγκεφαλικής βλάβης & η σοβαρότητα του ΕΕ σχετίζονται με τη σοβαρότητα της αφασίας.
- Τα ελλείμματα μπορεί να παρουσιάζονται σε όλους τους τομείς ή μόνο σε έναν ή δύο τομείς της γλώσσας.
- Τα ελλείμματα μπορεί να είναι ήπια σε ορισμένους τομείς αλλά σοβαρά σε άλλους, ή ήπια / σοβαρά σε όλους τους τομείς.
- Μπορεί να συνυπάρχουν με απραξία ή / και δυσαρθρία.
- Συχνά συνδέεται με γνωστικές διαταραχές: μνήμης, προσοχής, εκτελεστικών λειτουργιών.

# Η Αφασία Επηρεάζει εκτός από τη Γλώσσα

- ΨυχοΚοινωνική Κατάσταση
  - Ασθενή ΡWA
  - Οικογένεια
  - Φίλους
- Οικονομική Κατάσταση
  - Απασχόληση
    - Απώλεια εισοδήματος
  - Εκπαίδευση
    - Μειωμένη δυνατότητα μάθησης
  - Αποκατάσταση
    - Κόστος
    - Η αποζημίωση από τρίτους είναι περιορισμένη



**Aphasia & Communication**

Inability to talk on the *Phone* can lead to loneliness. Ability to use the *Computer* for *Email* means **I have words again** .



# Η Αφασία Επηρεάζει Την Ικανότητα Ικανοποίησης Βασικών Ανθρώπινων Αναγκών:

---

Self-Determination Theory(Deci & Ryan 2000): Οι άνθρωποι έχουν τρεις βασικές ψυχολογικές ανάγκες.

1. **Αυτονομία:** η ικανότητα να ενεργούμε σύμφωνα με τις δικές μας αξίες και επιθυμίες. Η αίσθηση ότι οι πράξεις μας είναι εκούσιες ή σύμφωνες με τις αξίες μας.
2. **Επάρκεια:** το αίσθημα αποτελεσματικότητας, η ικανότητα να ανταπεξέρχεται κανείς στις προκλήσεις και να αλληλεπιδρά με επιτυχία με το περιβάλλον. Δραστηριότητα που δεν έχει προσωπικό νόημα δεν υποστηρίζει τα ίδια συναισθήματα επάρκειας.
3. **Συνδεσιμότητα:** αίσθημα σύνδεσης με τους άλλους.

Η αφασία αμφισβητεί την ικανότητα και την αυτονομία και μπορεί να δυσκολεύει να συνδεθεί κανείς με τους άλλους.

# Αποκατάσταση Της Αφασίας: Επιπτώσεις Της Αφασίας Στην Αποκατάσταση

---

Επιπτώσεις της αφασίας στην αποκατάσταση:

- Η αφασία μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο στην πρόοδο της αποκατάστασης (Øra et al., 2018)
- Υπάρχουν ενδείξεις ότι τα PWA έχουν λιγότερες ευκαιρίες επικοινωνίας σε σχέση με άτομα χωρίς αφασία κατά την περίοδο της αποκατάστασης (Godecke, Armstrong, Hersh & Bernhardt, 2014)
- Τα άτομα με αφασία παραμένουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στα νοσοκομεία, έχουν ανάγκη για περισσότερες υπηρεσίες αποκατάστασης, βιώνουν μεγαλύτερα ποσοστά θνησιμότητας (Flowers, Skoretz, Silver et al., 2016)
- Έχουν αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα σε σχέση με τα άτομα χωρίς αφασία (Hilari, 2011)

# Αποκατάσταση Της Αφασίας: Επιπτώσεις Της Αφασίας Στην Αποκατάσταση

---

- Μεγαλύτερο κόστος περίθαλψης των PWA από ό,τι τα άτομα χωρίς εμφανή διαταραχή της επικοινωνίας (Ellis, Simpson, Bonilha, Mauldin & Simpson, 2012)
- Η παρουσία διαταραχών επικοινωνίας έχει συνδεθεί με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ανεπιθύμητου συμβάντος στο νοσοκομείο (Hemsley, Werninck & Worrall, 2013)
- Έχουν εντοπιστεί υψηλότερα ποσοστά ιατρικών σφαλμάτων και μειωμένη προσβασιμότητα στην υγειονομική περίθαλψη για τα άτομα με διαταραχές επικοινωνίας (Hemsley et al., 2013)
- Τα άτομα με αφασία αναφέρουν σημαντικά χειρότερη ποιότητα ζωής σχετιζόμενη με την υγεία (HRQL) από τους επιζώντες από εγκεφαλικό επεισόδιο χωρίς αφασία (Hilari, 2011)



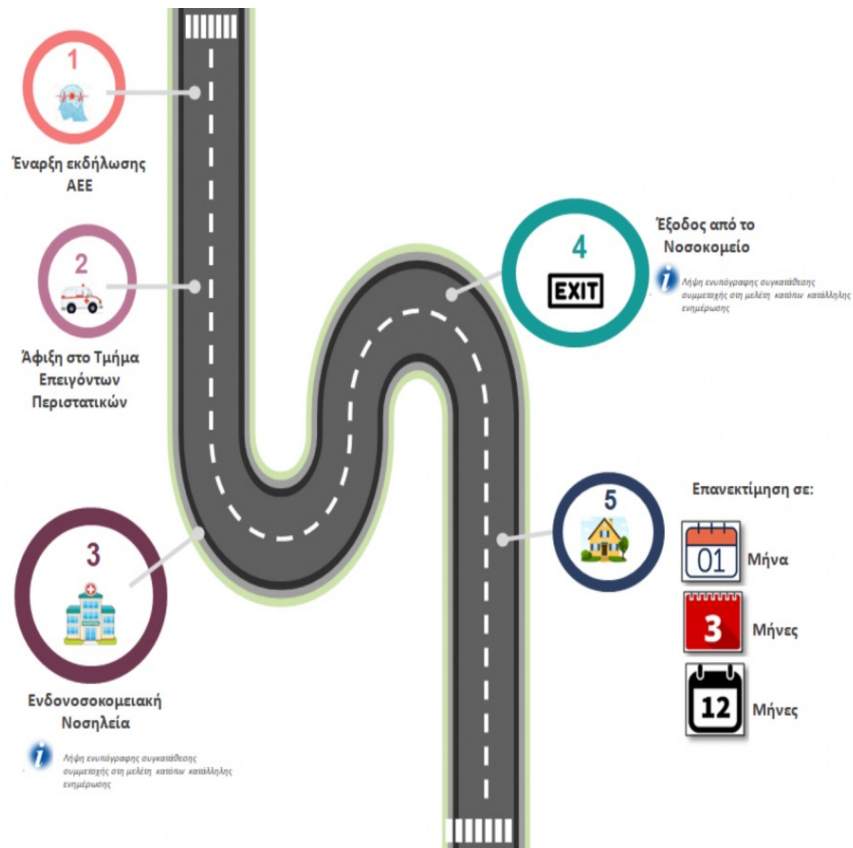
# Αποκατάσταση Της Αφασίας: Επιπτώσεις Της Αφασίας Στην Αποκατάσταση

---

- Τα άτομα με αφασία αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο μοναξιάς και κοινωνικής απομόνωσης (Hilari, Northcott, Roy et al, 2010)
- Η αφασία επηρεάζει την κοινωνική ζωή των επιζώντων από εγκεφαλικό επεισόδιο απομονώνοντάς τους από τα κοινωνικά δίκτυα και περιορίζοντας την κοινωνική συμμετοχή (Parr, 2007)
- Η παρουσία αφασίας μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο αποτελεί αρνητικό προγνωστικό παράγοντα για την επιστροφή στο εργατικό δυναμικό (Hofgren et al., 2007)
- Η αφασία επηρεάζει και τους φροντιστές, περιγράφοντας τριτογενή αναπηρία στα μέλη της οικογένειας (Grawburg et al., 2013)

**Η αποτελεσματική αποκατάσταση της αφασίας είναι ζωτικής σημασίας για την ανάρρωση**

# Η Διαδρομή της Αποκατάστασης της Αφασίας



Hyperacute  
Period

Μέρα 1- 2: Νοσοκομειακή  
Περίθαλψη



Acute /  
Subacute  
Periods

Εβδομάδες 1 – 12: Νοσοκομείο ή  
Εξιτήριο(ανάλογα την σοβαρότητα) &  
Έναρξη της Αποκατάστασης Κλειστής -  
Ανοικτής

Chronic  
Period

Εβδομάδες 13-52: Κλειστή Νοσηλεία  
Κέντρο Αποκατάσταση / Ανοικτή  
Νοσηλεία / Σπίτι



Very  
Chronic  
Period

Εβδομάδες 53 - χρόνια: Ανοικτή  
Νοσηλεία / Σπίτι / Κοινωνία



Οξεία

Χρόνια

# Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην Αποκατάσταση

---

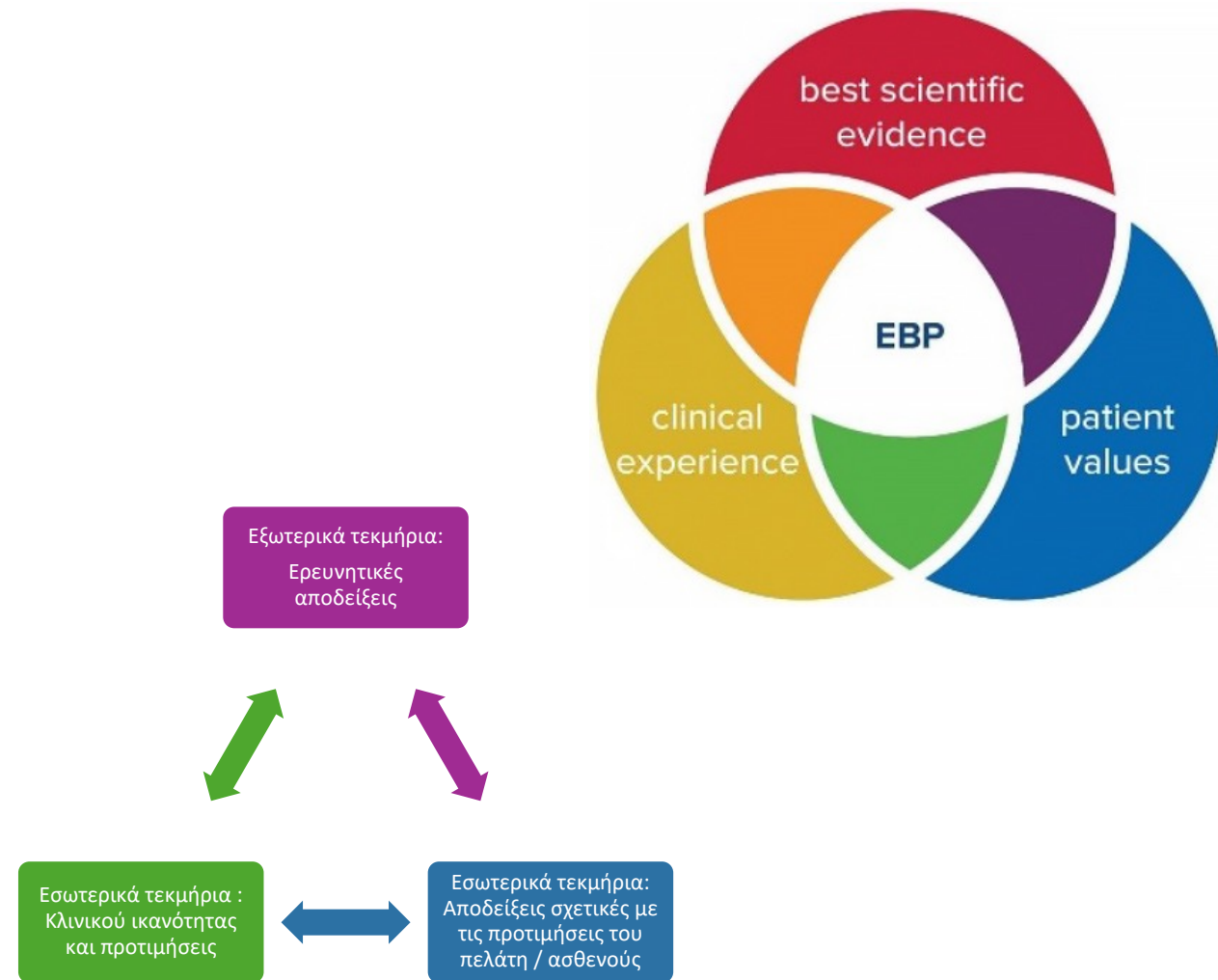
- Διαδραματίζει μοναδικό ρόλο στην αναγνώριση και αξιολόγηση των ατόμων με αφασία, με κεντρικό ρόλο την ικανότητα να προσδιορίζουν τα επίπεδα κατανόησης και έκφρασης, καθώς και τις διατηρούμενες επικοινωνιακές ικανότητες.
- Οι μακροπρόθεσμες και εκτεταμένες επιπτώσεις της αφασίας έχουν επιπτώσεις στο ρόλο της SLT. Το άτομο με αφασία απαιτεί επαφή με έναν SLT, όχι μόνο στα αρχικά στάδια της ανάρρωσης, αλλά για ορισμένους είναι σκόπιμο να γίνει στο πλαίσιο της μακροπρόθεσμης διαχείρισης της PWA (Ferguson, Duffield & Worrall 2010).
- Οι δυνατότητες αποκατάστασης των PWA δεν πρέπει να εξετάζονται μόνο νωρίς, αλλά πρέπει να επανεξετάζονται σε τακτική βάση για πολλούς μήνες, αν όχι χρόνια. Εκείνοι που μπορεί να μην ωφεληθούν από την έγκαιρη παρέμβαση μπορεί κάλλιστα να ωφεληθούν σε μεταγενέστερο στάδιο. (Enderby et al., 2016).
- Ο SLT μπορεί επίσης να χρειαστεί να εκπαιδεύσει και να συνεργαστεί με άλλα άτομα στη ζωή του ατόμου με αφασία, γεγονός που μπορεί να απαιτεί τη συμβολή του SLT αρκετά χρόνια μετά την αρχική εμφάνιση της αφασίας (Enderby et al, 2017).

# Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην Αποκατάσταση

Ο SLT πρέπει:

- να επιλέξει τα κατάλληλα αξιολογητικά εργαλεία, μέτρα μέτρησης
- να θέτει στόχους αποκατάστασης σε συνεργασία με το PWA & την οικογένεια
- να επιλέξει την πιο αποτελεσματική θεραπευτική παρέμβαση για το PWA

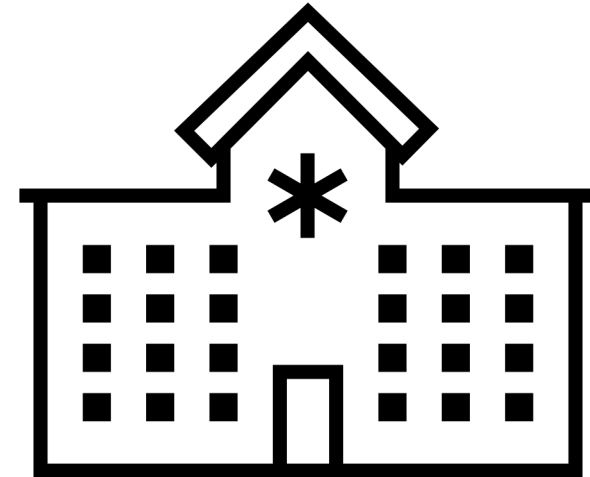
Η επιλογή των κατάλληλων εργαλείων και παρεμβάσεων πρέπει να στηρίζεται στην Κλινική Βασισμένη σε Ενδείξεις / Evidence – Based Practice



# Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην Αποκατάσταση: Οξεία Περίοδος – Νοσοκομειακή Περίθαλψη

Ο λογοθεραπευτής σε αυτό το πλαίσιο:

- Σύντομη αξιολόγηση / Ανίχνευση– Screening Tests
- Διαφοροδιάγνωση
- Εκπαίδευση και συμβουλευτική ασθενών / οικογενειών
- Επίλυση προβλημάτων επικοινωνίας οξείας περίθαλψης (π.χ. σίτιση, νοσηλευτική φροντίδα, συγκατάθεση)
- Προσδιορισμός στρατηγικών για το προσωπικό για την ενίσχυση συμμετοχή στις ιατρικές αποφάσεις και την πρόληψη ιατρικών σφαλμάτων
- Παραπομπή για θεραπεία αποκατάστασης / εξωτερική θεραπεία/θεραπεία κατ' οίκον



# Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην Αποκατάσταση: Κλειστής Νοσηλείας Κέντρο Αποκατάστασης



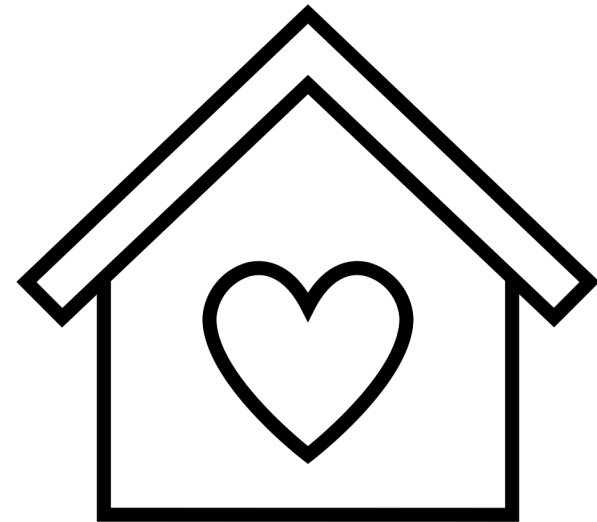
Ο λογοθεραπευτής σε αυτή το πλαίσιο:

- Πλήρης αξιολόγηση
- Ολοκληρωμένη διάγνωση
- Θεραπεία βλάβης και συμμετοχής
- Εκπαίδευση και κατάρτιση του ασθενούς / οικογένειας
- Επίλυση προβλημάτων σχετικά με την επιστροφή στο σπίτι
- Παραπομπή για θεραπεία σε εξωτερικά ιατρεία / θεραπεία υγείας στο σπίτι

# Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην Αποκατάσταση: Ανοικτή Νοσηλεία / Σπίτι

Ο λογοθεραπευτής σε αυτή το πλαίσιο:

- Αξιολόγηση μόνο στους τομείς που χρειάζεται
- Καθορισμός λειτουργικών στόχων
- Εμπλοκή της οικογένειας στη θεραπεία
- Μεγιστοποίηση του οικιακού περιβάλλοντος
- Εκπαίδευση της οικογένειας και του προσωπικού
- Κατ' οίκον προγράμματα αποκατάστασης



# Μοντέλα για την Αποκατάστασης της Αφασίας



## Ιατρικό Μοντέλο

Το πρόβλημα βρίσκεται στον ασθενή

Οι ειδικοί είναι υπεύθυνοι για την παρέμβαση

Στόχος: αποκατάσταση της γλωσσικής διαταραχής

## Ψυχοκοινωνικό Μοντέλο

Το πρόβλημα είναι μια αλληλεπίδραση προσωπικών, φυσικών, περιβαλλοντικών και κοινωνικών παραγόντων (WHO-ICF, 2001)

Συνεργασία για την παρέμβαση

Στόχος: προώθηση θετικών αλλαγών, ανεξάρτητα από το πόσο μπορεί να βελτιωθεί η βλάβη



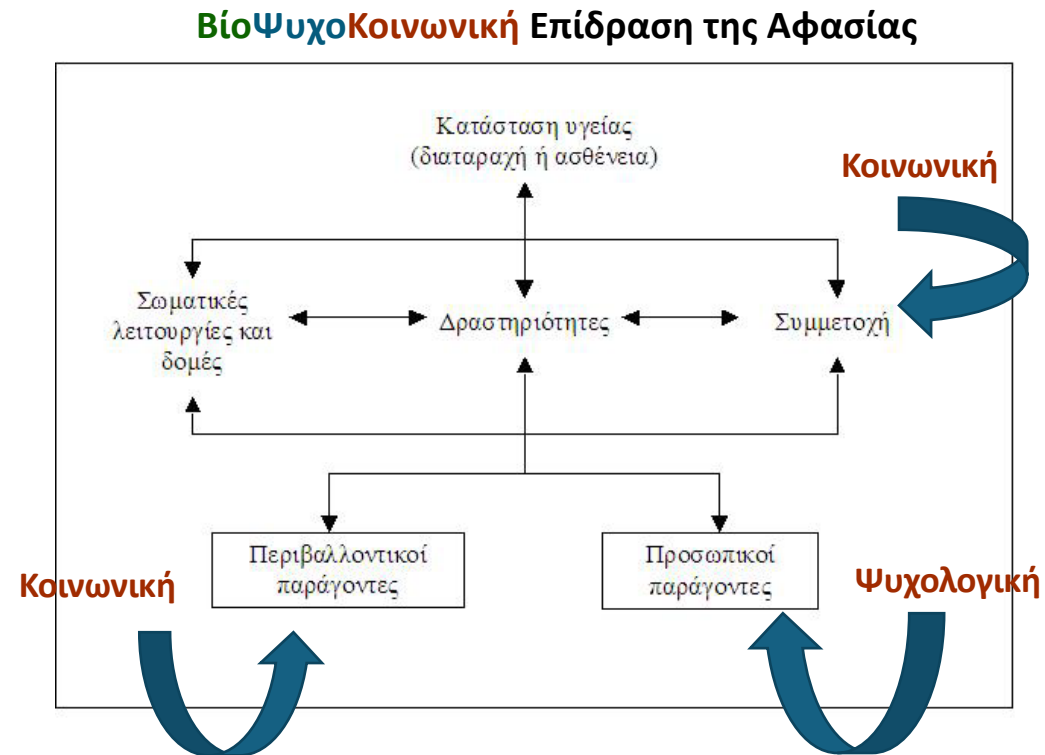
# Μοντέλα για την Αποκατάστασης της Αφασίας

Η ψυχοκοινωνική επίδραση της αφασίας: το «κίνημα της αναπηρίας»

## Μοντέλο Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ): Διεθνής Ταξινόμηση της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας ICF (WHO, 2001)

Τα στάδια της αποκατάστασης της αφασίας μπορούν καλύτερα να κατανοηθούν στο πλαίσιο του μοντέλου ICF (Διεθνής Ταξινόμηση της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας) που διαμορφώθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2001).

Το μοντέλο αυτό συνθέτει την ιατρική – βιολογική, με την ψυχοκοινωνική προσέγγιση της υγειονομικής περίθαλψης για τα άτομα με αφασία, εκφράζοντας την άποψη ότι ο κοινωνικός - περιβαλλοντικός τομέας και ο ψυχολογικός – προσωπικός τομέας είναι εξίσου σημαντικά με τον ιατρικό τομέα για την εξήγηση της λειτουργικότητας ενός ατόμου με αφασία στην καθημερινή ζωή.



# Σωματικές Λειτουργίες και Δομές

---

Στον τομέα αυτόν γίνεται περιγραφή της παθολογοανατομίας και της παθοφυσιολογίας του ανθρώπινου σώματος. Στην περίπτωση της αφασίας, αυτό αφορά την εγκεφαλική βλάβη και τις επακόλουθες συνέπειες της βλάβης αυτής σε ατομικό επίπεδο:

- Διαταραχές λόγου
- Γνωστικές διαταραχές
- Πόνος
- Αλλαγές διάθεσης
- Μυϊκή αδυναμία

# Δραστηριότητα & Συμμετοχή

---

- Η δραστηριότητα αναφέρεται στην εκτέλεση ενός έργου. Π.χ. δυσκολία σε δραστηριότητες που αφορούν στο μαγείρεμα, στη χρήση του τηλεφώνου, στην ανάγνωση και στην γραφή.
- Η συμμετοχή είναι η ενεργητική παρουσία σε μια κατάσταση ζωής. Στον τομέα αυτόν γίνεται περιγραφή των περιορισμών της λειτουργικότητας του ατόμου (π.χ. σε κίνηση, επικοινωνία, αυτοεξυπηρέτηση). Π.χ. περιορισμός στη συμμετοχή μπορεί να αφορά δυσκολίες επιστροφής στην εργασία, συμμετοχής στη θρησκευτική ζωή, διατήρησης του ρόλου στην οικογένεια του.

# Συμβάλλοντες Παράγοντες

---

- Περιβαλλοντικοί Παράγοντες: Εξωτερικά χαρακτηριστικά τα οποία μπορεί να επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα βιώνουν τις επιπτώσεις της διαταραχής τους. Παράδειγμα: η οικογένεια, οι φίλοι, το εργασιακό περιβάλλον, το νομοθετικό πλαίσιο για άτομα με αναπηρία
- Προσωπικοί Παράγοντες: Αφορούν παράγοντες όπως το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, η εθνικότητα, η πνευματικότητα, το κίνητρο, οι πολιτισμικές πεποιθήσεις ενός ατόμου κ.α. Οι παράγοντες αυτοί δεν αποτελούν μέρος της κατάστασης της υγείας του ατόμου αλλά το επηρεάζουν σε επίπεδο λειτουργικότητας.

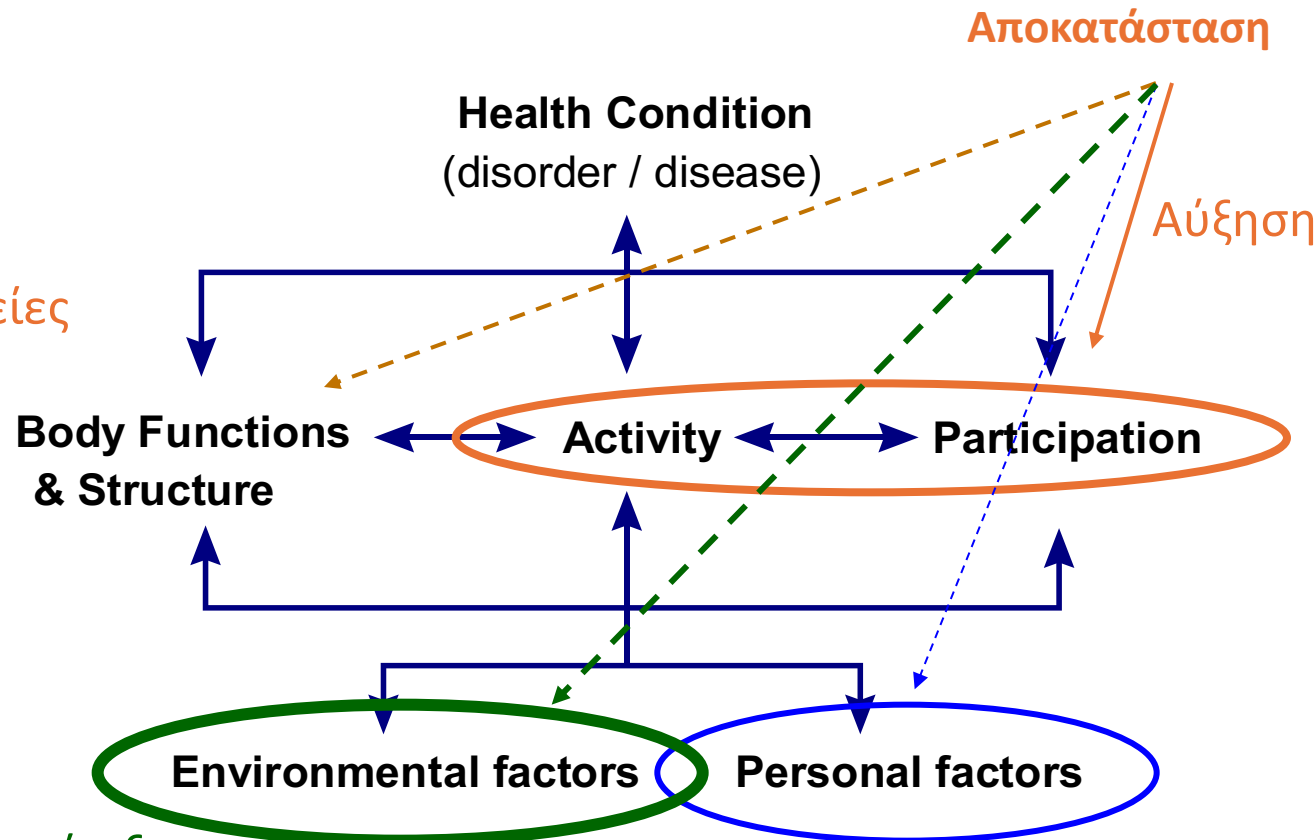
# ICF & Λογοθεραπεία

---

- Το σύστημα του ICF μπορεί να περιγράψει με ακρίβεια το εύρος του ρόλου του λογοθεραπευτή στην αντιμετώπιση προβλημάτων επικοινωνίας που σχετίζονται με την αφασία.
- Η επιστήμη της λογοθεραπείας πρέπει να συνυπολογίζει και τις 2 παραμέτρους: Συνθήκες Υγείας + Συμβάλλοντες Παράγοντες
- Οι λογοθεραπευτές οφείλουν να εργάζονται για την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με προβλήματα επικοινωνίας λόγω αφασίας, ελαχιστοποιώντας:
  - τις επιβαρύνσεις που θέτουν οι δομικοί / λειτουργικοί περιορισμοί του σώματος
  - τους περιορισμούς που θέτει η αφασία σε δραστηριότητες και συμμετοχή
  - τα εμπόδια που δημιουργούνται από τους συμβάλλοντες παράγοντες

# Μοντέλο Αναπηρίας & Αποκατάσταση

Φυσιοθεραπεία  
Χειρουργεία  
Ιατρικές Θεραπείες  
Λογοθεραπεία



Υποστήριξη  
Κατασκευή ραμπών  
Ευαισθητοποίηση  
Αλλαγή στάσεων

- Εκπαίδευση
- Κατάρτιση Δεξιοτήτων
- Ενδυνάμωση

# ICF & Ποιότητα Ζωής

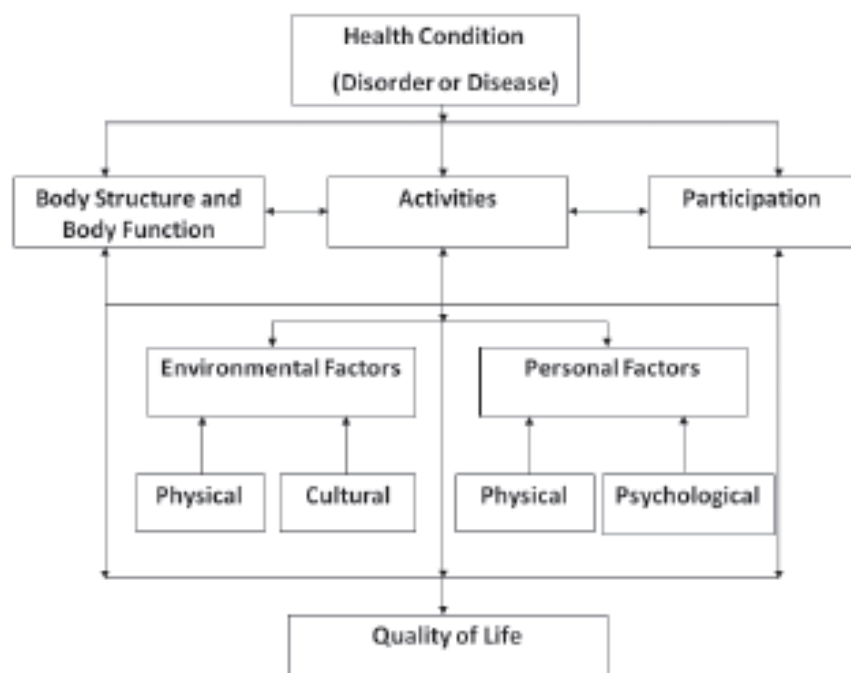


Fig. 1. The bio-psychosocial model of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) expanded to include quality of life.

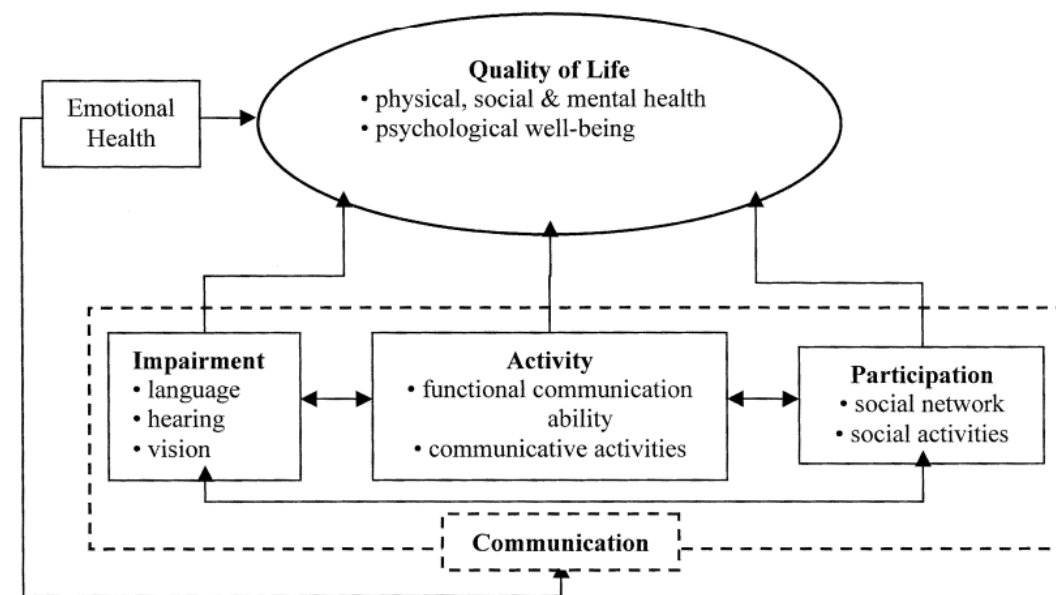


Figure 1. Conceptual and operational model of communication and QOL for people with aphasia.

# Ορισμός Ποιότητας Ζωής

---

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ορίζει την ποιότητα ζωής ως:

Την αντίληψη ενός ατόμου για τη **θέση του στη ζωή**, στο πλαίσιο του πολιτισμού και των συστημάτων αξίας στα οποία ζει και σε σχέση με τους στόχους, τις προσδοκίες, τα κριτήρια και τις ανησυχίες του. Είναι μια ευρεία έννοια που επηρεάζεται με σύνθετους τρόπους από τη **σωματική υγεία** του ατόμου, την **ψυχολογική** κατάσταση, **το επίπεδο ανεξαρτησίας**, τις **κοινωνικές σχέσεις** και τις σχέσεις του με **προεξέχοντα στοιχεία του περιβάλλοντός τους**.

*WHOQOL Group, 1995, σελ.1405*



# HRQoL: Ποιότητα Ζωής που σχετίζεται με την υγεία

---

Η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία είναι μία σχετική αλλά στενότερη έννοια.

Ασχολείται με την επίδραση της κατάστασης υγείας στην ικανότητα ενός ατόμου να έχει μία ικανοποιητική ζωή (Bullinger, Anderson, Cella & Aaronson, 1993)

Ενσωματώνει την υποκειμενική εκτίμηση του ατόμου για τη:

- σωματική
- ψυχική /συναισθηματική
- οικογενειακή
- Κοινωνική λειτουργία του

# Κοινωνική Συμμετοχή & Κοινωνικής Υποστήριξης

- Κοινωνική συμμετοχή ορίζεται ως η ανάμειξη σε μια δραστηριότητα της καθημερινής ζωής. (ΠΟΥ,2002)
- Μεγάλο εύρος κοινωνικών δραστηριοτήτων (όπως το δείπνο ή η βόλτα με φίλους), ενώ άλλες περιλαμβάνουν άλλους ανθρώπους υπό μια κοινωνική έννοια (όπως η εκμάθηση μιας ξένης γλώσσας ή ένα παιχνίδι γκολφ). (Cruice et al., 2010)
- Η κοινωνική συμμετοχή συνδέεται με:
  - α) τα κοινωνικά δίκτυα
  - β) την κοινωνική υποστήριξη
- Ο άνθρωπος επηρεάζεται από την ποιότητα και ποσότητα των κοινωνικών τους σχέσεων.

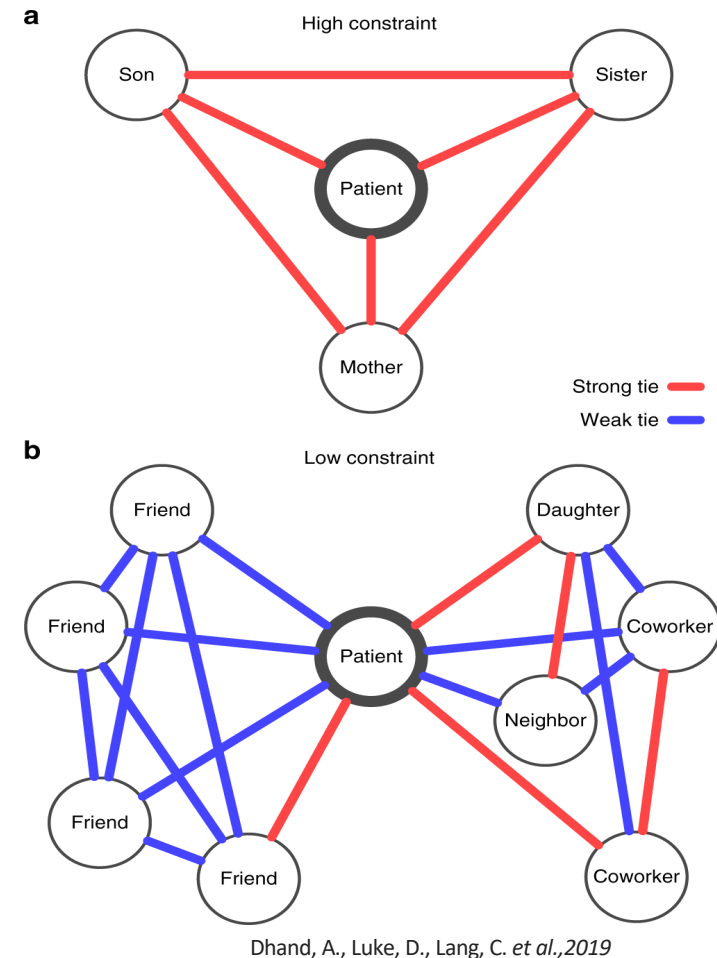
# Κοινωνικά Δίκτυα & Κοινωνική Υποστήριξη

**Κοινωνικά δίκτυα:** Μπορεί να ιδωθούν ως «ο ιστός των αναγνωρισμένων κοινωνικών σχέσεων που περιβάλλουν ένα άτομο και τα χαρακτηριστικά αυτών των δεσμών». (Bowling, 1997, σ. 90)

Παρέχουν μία αίσθηση κοινωνικής ενσωμάτωσης.

**Κοινωνική υποστήριξη:** Είναι η υποκειμενική εμπειρία υποστήριξης ενός ατόμου και δείχνει τον βαθμό που οι διαπροσωπικές σχέσεις υπηρετούν συγκεκριμένες ανάγκες. (Hilari & Northcott, 2006)

Τα **κοινωνικά δίκτυα** μπορούν να χαρακτηριστούν ως οι δομές με τις οποίες παρέχεται η **κοινωνική υποστήριξη**



# Ευημερία

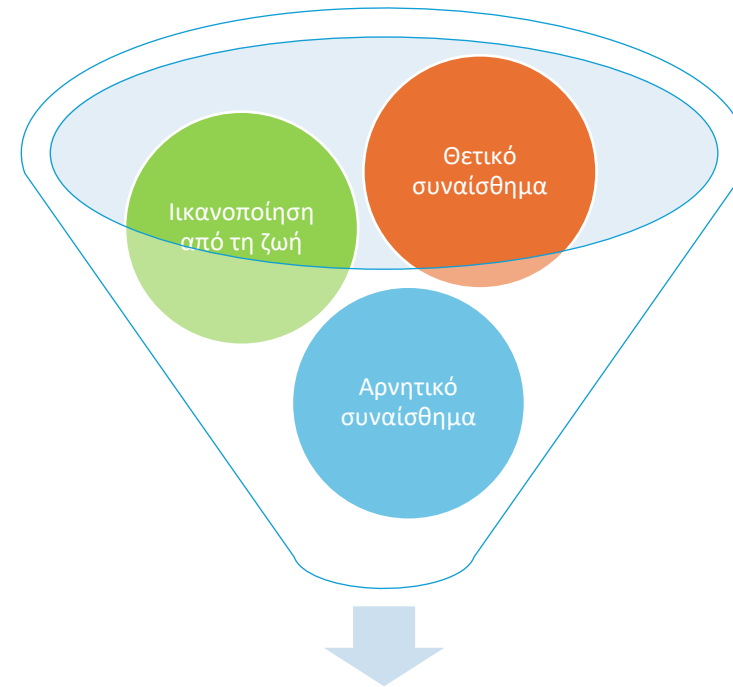
---

Έννοια που συνδέεται με την ποιότητα ζωής.

Είναι υποκειμενική.

Επικεντρώνονται στη γνωστική και συναισθηματική εκτίμηση του ατόμου σχετικά με τις εμπειρίες της ζωής του.

Εκτείνεται από θετικό έως αρνητικό πρόσημο και αναπαριστά τα απόλυτα κριτήρια του ατόμου.



Ευημερία – Well - being

# Παράγοντες που επηρεάζουν την HRQoL στην Αφασία

S86

REVIEW ARTICLE (META-ANALYSIS)

## What Are the Important Factors in Health-Related Quality of Life for People With Aphasia? A Systematic Review

Katerina Hilari, PhD, Justin J. Needle, PhD, Kirsty L. Harrison, MMedSci

**ABSTRACT.** Hilari K, Needle JJ, Harrison KL. What are the important factors in health-related quality of life for people with aphasia? A systematic review. Arch Phys Med Rehabil 2012;93 (1 Suppl 1):S86-95.

**A**PHASIA IS A LANGUAGE DISORDER affecting use and understanding of language and is most commonly caused by a stroke. About a third of stroke survivors have aphasia at onset,<sup>1</sup> while 15% remain aphasic in the long term.<sup>2</sup>



Original article

New factors that affect quality of life in patients with aphasia

Bénédicte Bullier<sup>a</sup>, Héléne Cassouesalle<sup>ab</sup>, Marie Villain<sup>cd</sup>, Mélanie Cogné<sup>ae</sup>, Clémence Mollo<sup>a</sup>, Isabelle De Gabory<sup>f</sup>, Patrick Dehail<sup>gh</sup>, Pierre-Alain Joseph<sup>ab</sup>, Igor Sibon<sup>ia</sup>, Bertrand Glize<sup>ab,7</sup>

<sup>a</sup>HACS team - Handicap Activité Cognition Santé, Bordeaux Population Health U1219 Inserm, University of Bordeaux, 33000 Bordeaux, France  
<sup>b</sup>Department of physical medicine and rehabilitation, CHU de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France  
<sup>c</sup>Hôpital Hsp-Sagoréne, AP-HP, 75013 Paris, France  
<sup>d</sup>École pratique de haute études, 73000 Paris, France  
<sup>e</sup>Department of physical medicine and rehabilitation, CHU de Rennes, 35000 Rennes, France  
<sup>f</sup>Stroke Unit, Clinical Neurosciences department, CHU de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France  
<sup>g</sup>INSR, CHRS (UMCS27), University of Bordeaux, 33400 Talence, France

ARTICLE INFO

Article history:  
Received 27 December 2018  
Accepted 19 June 2019

Keywords:  
Aphasia  
Quality of life  
Stroke  
Fatigue

ABSTRACT

**Background:** Aphasia severity is known to affect quality of life (QoL) in stroke patients, as is mood disorders, functional limitations, limitations on activities of daily life, economic status and level of education. However, communication limitation or fatigue has not been explored in this specific population.

**Objective:** We aimed to investigate whether these factors were associated with QoL in patients with aphasia after stroke.

**Methods:** Patients with aphasia were included from April 2014 to November 2017 after a first stroke and were followed for 2 years post-stroke. QoL was assessed at follow-up by the French Sickness Impact Profile 65 (SIP-65). We explored predictors such as mood disorders, communication impairment, fatigue, limitations on activities of daily life, and aphasia severity in addition to socio-demographic factors.

**Results:** We included 32 individuals (22 men; mean age 60.7 [SD 16.6] years) with aphasia after a first stroke. Poor QoL as assessed by the SIP-65 was significantly associated (Pearson correlations) with increased severity of aphasia initially ( $P = 0.006$ ) and at follow-up ( $P = 0.01$ ); increased communication activity limitations at follow-up ( $P < 0.001$ ); increased limitations on activities of daily life at baseline ( $P = 0.008$ ) and follow-up ( $P < 0.001$ ); increased fatigue at follow-up ( $P = 0.001$ ); and increased depression symptoms at follow-up ( $P = 0.001$ ). On multivariable analysis, QoL was associated with communication activity limitations, limitations on activities of daily life, fatigue and depression, explaining more than 75% of the variance (linear regression  $R^2 = 0.756$ ,  $P < 0.001$ ). The relative importance in predicting the variance was 32% for limitations on activities of daily life, 21% fatigue, 21% depression and 24% communication activity limitations.

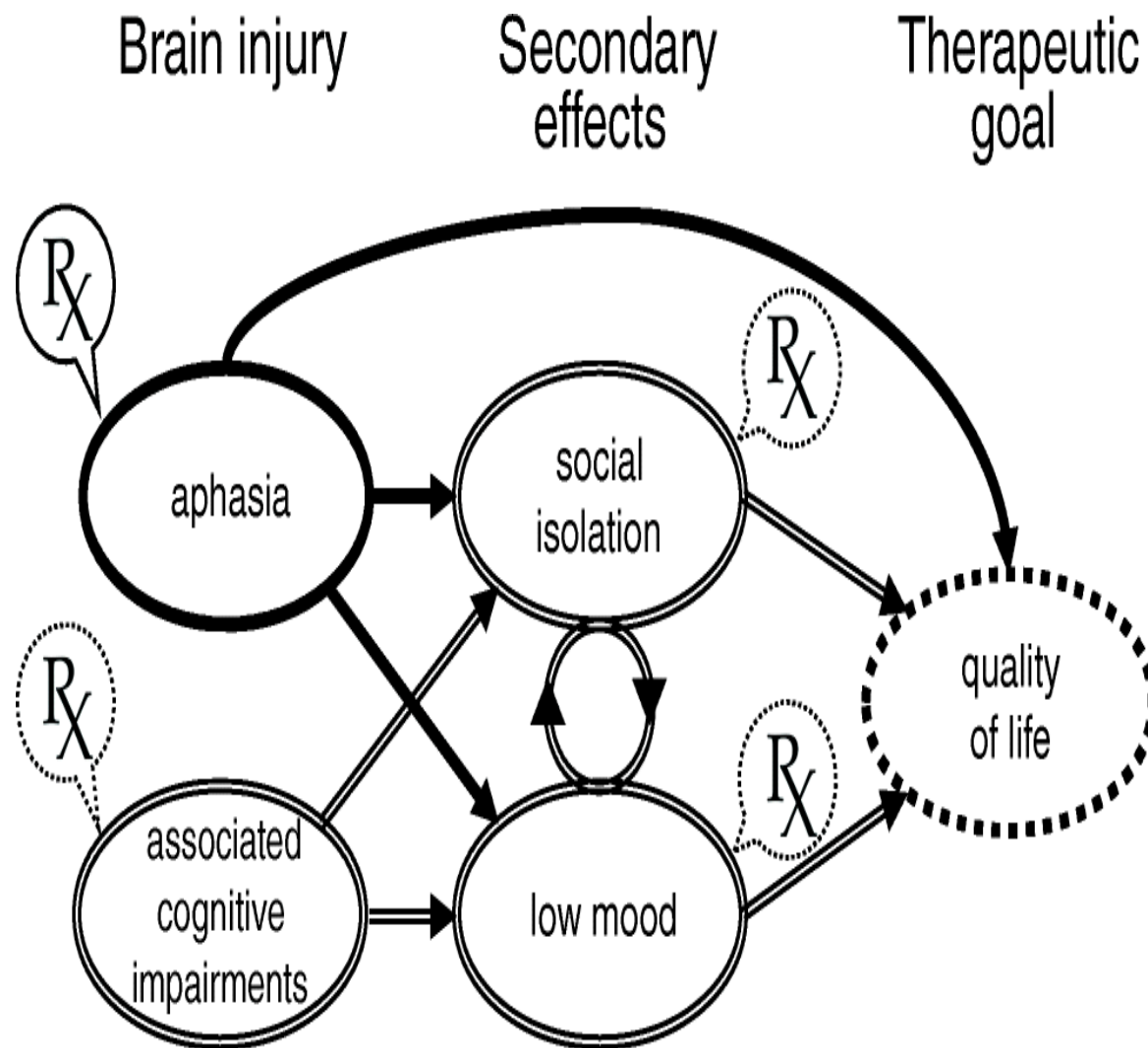
**Conclusion:** Aphasia severity, mood disorders and functional limitations may have a negative effect on QoL in patients with aphasia. Also, for the first time, we show that fatigue has an important impact on QoL in this population. Specific management of this symptom might be beneficial and should be explored in future studies.

© 2019 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

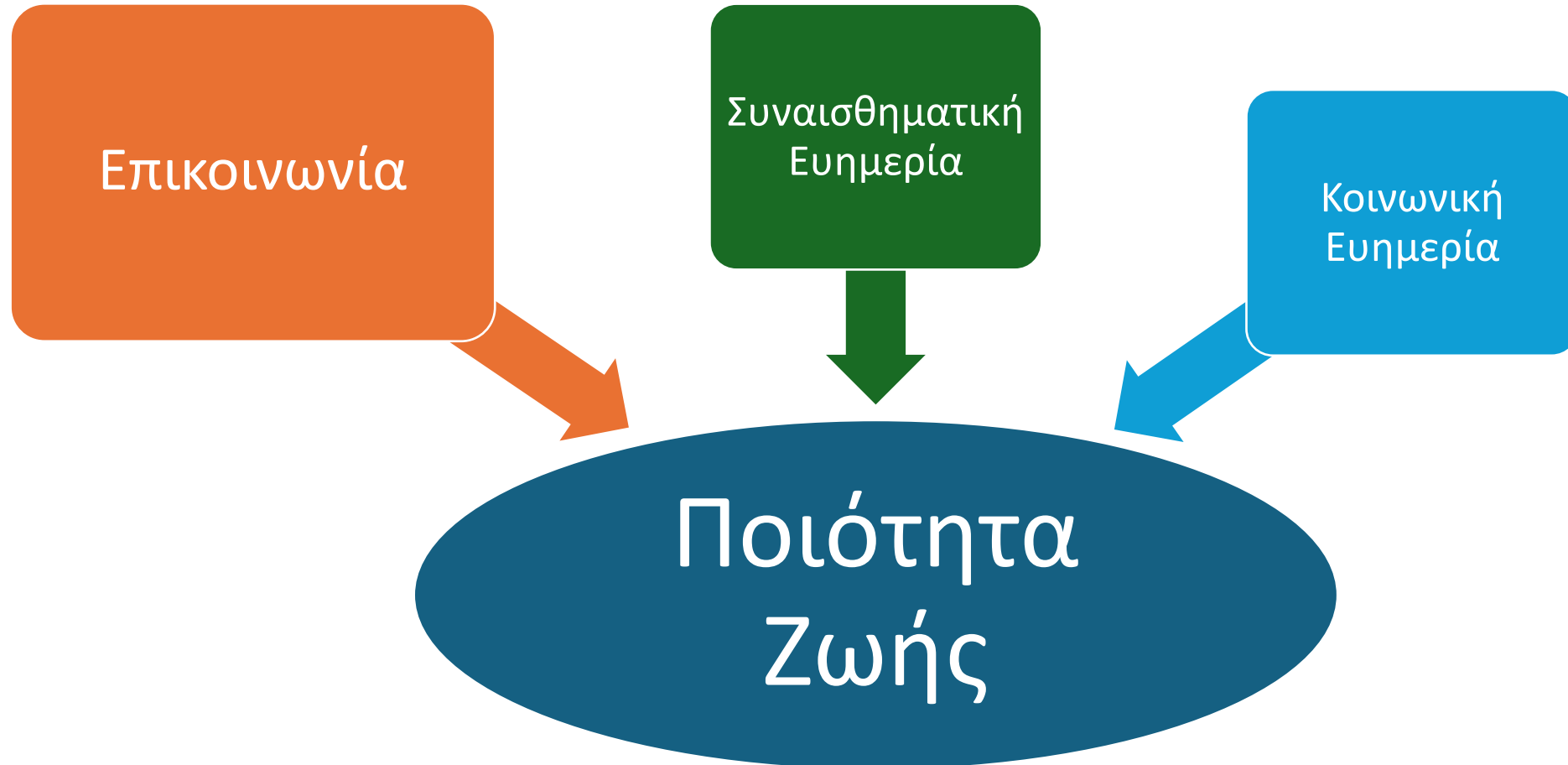


Δευτερογενείς επιπτώσεις της εγκεφαλικής βλάβης -γνωστικά ελλείμματα, εκτός του γλωσσικού τομέα - έχουν άμεση επίδραση **στην ποιότητα ζωής** σε άτομα με αφασία.

Οι ψυχοκοινωνικές επιδράσεις έχουν άμεση επίδραση **στην ποιότητα ζωής** σε άτομα με αφασία.



# QoL & HRQoL στην Αφασία



### **Διαταραχή**

Ανάκτηση της χαμένης λειτουργίας, συμπεριλαμβανομένης της κατανόησης της γλώσσας και της ικανότητας χρήσης εκφραστικού λόγου.

### **Δραστηριότητα**

Ελαχιστοποίηση της επικοινωνιακής αναπηρίας με την εξασφάλιση της μέγιστης δυνατής χρήσης των υφιστάμενων ικανοτήτων. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει αντισταθμιστικές στρατηγικές και εναλλακτικά μέσα επικοινωνίας.

### **ICF & Λογοθεραπεία**

### **Συμμετοχή**

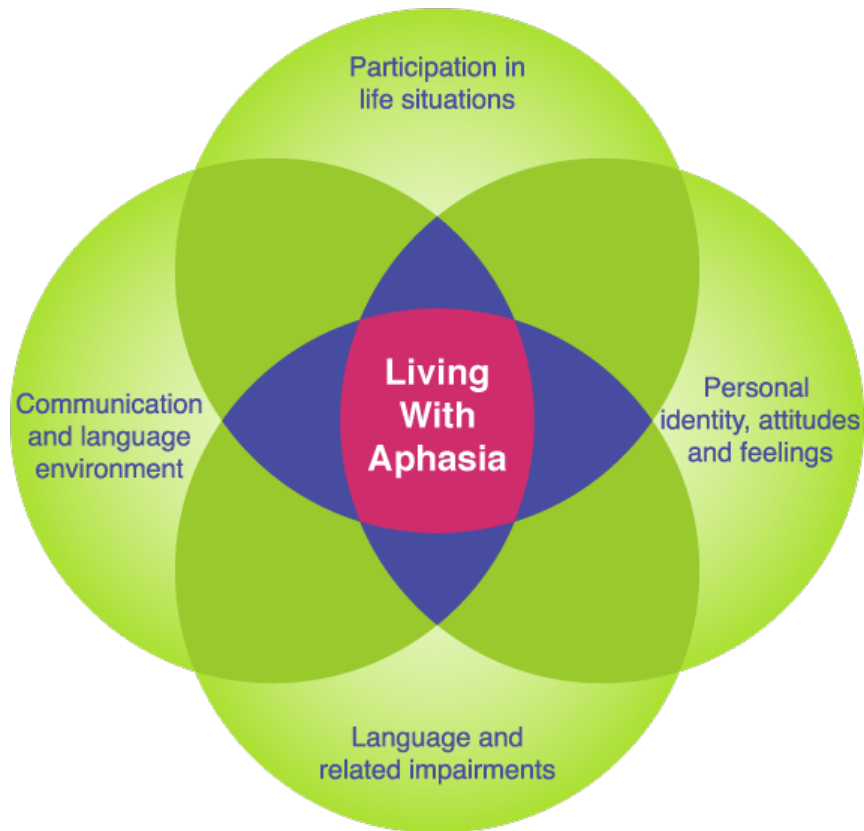
Να καταστεί δυνατή η συμμετοχή σύμφωνα με τις συνθήκες και τις προτιμήσεις του ατόμου, να αναπτυχθούν κοινωνικές δεξιότητες και αυτοπεποίθηση, να προωθηθεί η ανεξαρτησία και η λήψη αποφάσεων και να αυξηθεί η κοινωνική ένταξη.

### **Ευημερία – Ποιότητα Ζωής**

Μεγιστοποίηση της αίσθησης ευημερίας και της ποιότητας ζωής του ατόμου και διευκόλυνση της ανάπτυξης στρατηγικών αντιμετώπισης.



# Life Participation Approach to Aphasia (LPAA): A-FROM



Used with permission from the Aphasia Institute; aphasia.ca

Το 2008 δημιουργήθηκε το A-FROM είναι μια φιλική προς τον χρήστη έκδοση του μοντέλου ICF που σχετίζεται ιδιαιτέρως με την αφασία.

Στο A-FROM, η ζωή με αφασία ορίζεται ως η αλληλεπίδραση 4 σημαντικών τομέων:

1. σοβαρότητα της αφασίας
2. επικοινωνία και γλωσσικό περιβάλλον
3. συμμετοχή σε καταστάσεις ζωής
4. προσωπικοί παράγοντες όπως ταυτότητα και στάση ζωής και συναισθηματικές αντιδράσεις

# Life Participation Approach to Aphasia (LPAA): A-FROM

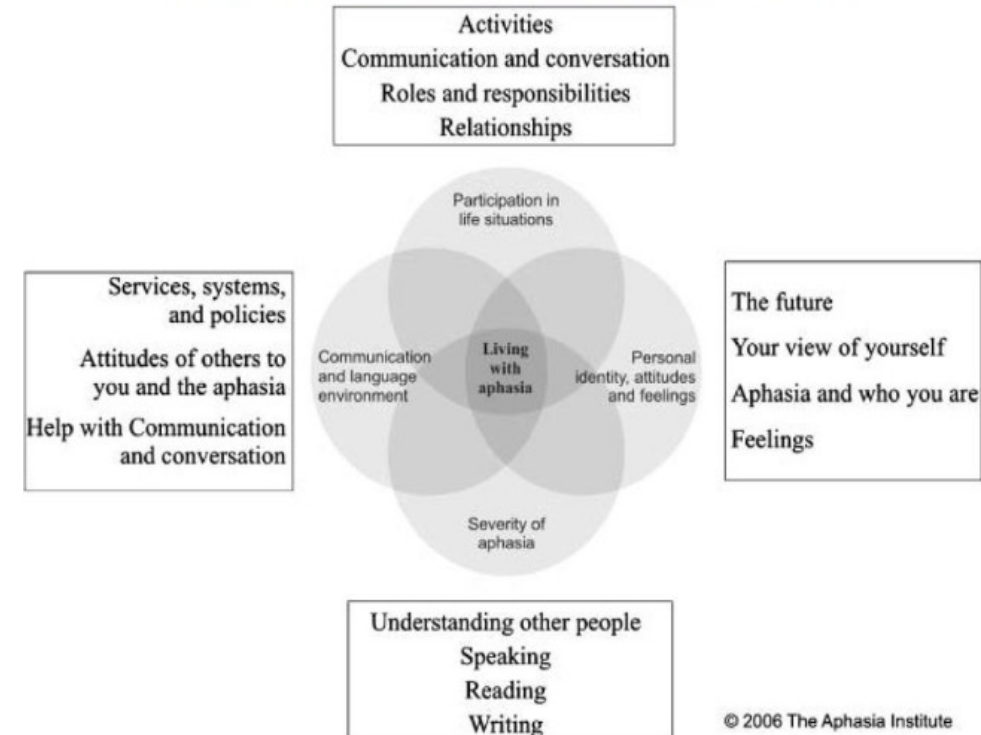
- Τομέας Γλώσσας και Συναφών Διαταραχών – Σοβαρότητας Αφασίας

Ακουστική κατανόηση (π.χ., δείχνοντας εικόνες που ονομάζονται); Ανάγνωση (π.χ. αντιστοίχιση μιας γραπτής λέξης με μια εικόνα); Ομιλία (π.χ. εύρεση λέξεων, πρόταση διατύπωση); Γραφή (π.χ., γραφή των ονομάτων των αντικειμένων).

- Τομέας Επικοινωνιακού και Γλωσσικού Περιβάλλοντος

Πτυχές του εξωτερικού περιβάλλοντος που μπορεί να διευκολύνουν ή παρεμποδίζουν τη γλώσσα, την επικοινωνία ή τη συμμετοχή των ατόμων με αφασία, όπως: Φυσικό περιβάλλον (π.χ. σήμανση, φωτισμός, γραπτή υποστήριξη); Κοινωνικό περιβάλλον (π.χ., συμπεριφορές των ανθρώπων, δεξιότητες συντρόφων); Πολιτικό περιβάλλον (π.χ., πολιτικές που υποστηρίζουν τη συμμετοχή).

## A-FROM: APHASIA FRAMEWORK FOR OUTCOME MEASUREMENT



# Life Participation Approach to Aphasia (LPAA): A-FROM

- Τομέας Συμμετοχής

Ρόλοι (π.χ. μητέρα, δασκάλα); Ευθύνες (π.χ. διαχείριση οικονομικών, εκτέλεση μιας εργασίας); Σχέσεις (π.χ., συμμετοχή σε συζήτηση, δημιουργία φιλικών σχέσεων); Δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου (π.χ. αναψυχή και ψυχαγωγία, συμμετοχή στην κοινότητα); Υποχρεώσεις (π.χ., γράφοντας μια επιστολές, τραπεζικές συναλλαγές).

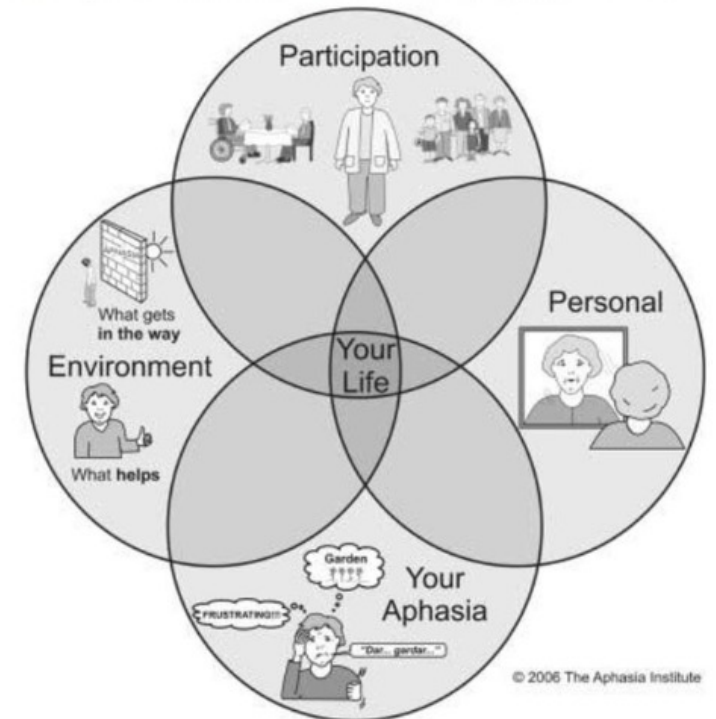
- Προσωπικοί παράγοντες / τομέας ταυτότητας

Παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο, η κουλτούρα, συμπεριλαμβάνονται κα εσωτερικοί παράγοντες όπως η αυτοπεποίθηση και προσωπική ταυτότητα.

- Τομέας διαβίωσης με αφασία

Δυναμική αλληλεπίδραση πολλαπλών τομέων της ζωής; στοιχεία της ποιότητας ζωής (ευημερία και πόσο ικανοποιημένος είναι κάποιος με τη ζωή του).

## A-FROM: APHASIA FRAMEWORK FOR OUTCOME MEASUREMENT



# Life Participation Approach to Aphasia (LPAA): A-FROM

---

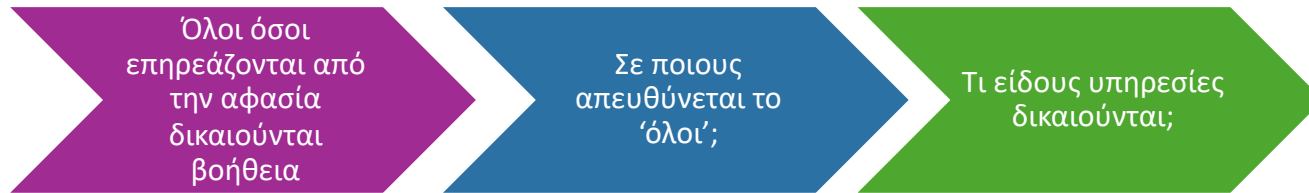
## Βασικές αξίες της LPAA:

- Η LPAA είναι μια **ανθρωποκεντρική προσέγγιση** που θέτει τις ανησυχίες για τη ζωή των PWA στο επίκεντρο όλων των αποφάσεων
- Η φιλοσοφία του LPAA είναι η παροχή υπηρεσιών με γνώμονα το άτομο που δέχεται την υπηρεσία και επικεντρώνεται στη μεγιστοποίηση της **επανένταξης στη ζωή** του PWA
- Στόχος είναι η ενίσχυση της συμμετοχής στη ζωή
- Οι υπηρεσίες είναι διαθέσιμες σε όλους όσους πλήττονται από αφασία
- Οι αλλαγές στο περιβάλλον είναι απαραίτητες για τη συμμετοχή
- Η επιτυχία μετράτε με τεκμηριωμένες αλλαγές στη ζωή
- Οι υπηρεσίες είναι διαθέσιμες ανάλογα με τις ανάγκες σε όλα τα στάδια της αποκατάστασης

Αναγνώριση της αφασίας ως μια χρόνια κατάσταση με μακροχρόνιες συνέπειες πέρα από την οξεία διακοπή της επικοινωνίας.

LPAA

# Life Participation Approach to Aphasia (LPAA)



## Όλοι όσοι επηρεάζονται

PWA

Οικογένεια

Συνάδελφοι

Φίλοι

Γείτονες

Επαγγελματίες Υγείας

## Υπηρεσίες

Εξατομικευμένη Αξιολόγηση & Παρέμβαση

Συμβουλευτική σχετικά με την επικοινωνία και τη συμμετοχή στη ζωή

Ομαδική εκπαίδευση στην υποστηριζόμενη επικοινωνία

Ομάδα υποστήριξης

# Επιτυχής διαβίωση με αφασία

*International Journal of Speech-Language Pathology*, 2012; 14(2): 141–155

**informa**  
healthcare

**Living successfully with aphasia: A qualitative meta-analysis of the perspectives of individuals with aphasia, family members, and speech-language pathologists**

KYLA BROWN<sup>1</sup>, LINDA E. WORRALL<sup>1</sup>, BRONWYN DAVIDSON<sup>2</sup> & TAMI HOWE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centre for Clinical Research Excellence in Aphasia Rehabilitation and Communication Disability Centre, The University of Queensland, Brisbane, Australia, <sup>2</sup>The University of Melbourne, Melbourne, Australia, and <sup>3</sup>University of Canterbury, Christchurch, New Zealand

- PWA
- Οικογένεια
- Λογοθεραπευτής

Εντοπίστηκαν συνολικά 7 θέματα που σχετίζονται με την επιτυχή διαβίωση με αφασία.

Αυτά ήταν:

1. Συμμετοχή
2. Ουσιαστικές σχέσεις
3. Υποστήριξη
4. Επικοινωνία
5. Θετικότητα
6. Ανεξαρτησία & Αυτονομία
7. Επιτυχής διαβίωση με την αφασία ως ένα ταξίδι με την πάροδο του χρόνου

# Κατευθυντήριες Οδηγίες QoL

---

- Ο ASHA στο πλαίσιο πρακτικής εφαρμογής θέτει ως γενικό στόχο των υπηρεσιών SLP τη βελτίωση της ικανότητας των ατόμων να επικοινωνούν, βελτιώνοντας έτσι την QoL.
- Στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες για τα εγκεφαλικά επεισόδια του Βασιλικού Κολλεγίου Ιατρών (RCP) θέτουν ως βασικούς στόχους της αποκατάστασης των εγκεφαλικών επεισοδίων και της αφασίας, τη μεγιστοποίηση της αίσθησης ευεξίας και της ποιότητας ζωής του ασθενούς.
- Η Αυστραλιανή Ένωση Λογοπαθολογίας (SPAA) στο πλαίσιο της εφαρμογής της πρακτικής αναφέρει ότι ένα από τα πολλά πιθανά αποτελέσματα που μπορούν να επιτευχθούν μέσω της παροχής υπηρεσιών λογοθεραπείας είναι η βελτίωση της γενικής υγείας, της ευεξίας και της ποιότητας ζωής.

# Τι ισχύει τώρα!

---

- Κατά την τελευταία δεκαετία, σημειώθηκε μεγάλη πρόοδος στην αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των PWA.
- Παλαιότερα, τα άτομα με αφασία συχνά αποκλείονταν από μελέτες αποτελεσμάτων εγκεφαλικού επεισοδίου λόγω των γλωσσικών τους προβλημάτων, ή χρησιμοποιούνταν πληρεξούσιοι ερωτηθέντες για λογαριασμό τους.
- Τώρα γνωρίζουμε ότι τα PWA μπορούν να κάνουν αυτοαναφορές σχετικά με την ποιότητα ζωής τους, και μια σειρά από έγκυρα, αξιόπιστα και κλινικά εφαρμόσιμα μέτρα έχουν αναπτυχθεί ειδικά για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής και της ποιότητας ανθρώπινου δυναμικού σε PWA.
- Για το άτομα με τύπους αφασίας όπου η κατανόηση επηρεάζεται σοβαρά και οι αξιόπιστες απαντήσεις ναι / όχι μπορεί να αμφισβητηθούν, και η αυτοαναφορά δεν είναι βιώσιμη, έχουμε τώρα κάποια στοιχεία για να ερμηνεύσουμε τις αξιολογήσεις με **πληρεξούσιο** και να εκτιμήσουμε την QoL των αφασικών ατόμων.



# Έχουν ενσωματωθεί οι μετρήσεις της QoL & HRQoL στην κλινική πρακτική;



**Cochrane Library** Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

Cochrane Reviews ▾ Trials ▾ Clinical Answers ▾ About ▾ Help ▾

Cochrane Database of Systematic Reviews | Review - Intervention [New search](#)

## Speech and language therapy for aphasia following stroke

✉ Marian C Brady, Helen Kelly, Jon Godwin, Pam Enderby Authors' declarations of interest

Version published: 16 May 2012 [Version history](#)

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD000425.pub3>

⚠ This is not the most recent version [view the current version 01 June 2016](#)

Στην ανασκόπηση Cochrane του 2012 για τη θεραπεία της αφασίας, υπογραμμίζουν ότι η ποιότητα ζωής **σπάνια περιλαμβάνεται** ως αποτέλεσμα στις μελέτες για την αφασία



**Cochrane Library** Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

Cochrane Reviews ▾ Trials ▾ Clinical Answers ▾ About ▾ Help ▾

Cochrane Database of Systematic Reviews | Review - Intervention [New search](#) [Conclusions changed](#)

## Speech and language therapy for aphasia following stroke

✉ Marian C Brady, Helen Kelly, Jon Godwin, Pam Enderby, Pauline Campbell Authors' declarations of interest

Version published: 01 June 2016 [Version history](#)

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD000425.pub4>

Στην ανασκόπηση Cochrane του 2016 για τη θεραπεία της αφασίας, υπογραμμίζουν ότι η ποιότητα ζωής **περιλαμβάνεται** ως αποτέλεσμα στις μελέτες για την αφασία

# ICF & Εργαλεία Μέτρησης στα Ελληνικά

---

## Σωματικές Λειτουργίες & Δομές (Αξιολόγηση Γλώσσας)

Διαγνωστική Εξέταση της Βοστώνης για την Αφασία – Σύντομη Μορφή ( Μεσσήνης, Παναγέα, Παπαθανασόπουλος & Καστελλάκης, 2013)

Κατονομασία- Boston Naming Test (Patricacou, Psallida, Pring, & Dipper, 2007 ; Simos et al., 2011)

Σύντομα και Ελληνική Έκδοση: Western Aphasia Battery—Revised Aphasia Quotient (WAB-R AQ; Kertesz, 2006)

The Greek Lexical and Grammatical Aphasia Assessment Test (LexiGrAph) (Βαρλοκώστα, Νεραντζίνη, Ευστρατιάδου, Παπαθανασίου) (υπό έκδοση)

---

# ICF & Εργαλεία Μέτρησης στα Ελληνικά

**Δραστηριότητα και Συμμετοχή  
(Λειτουργική Επικοινωνία)**

Association Functional Assessment  
of Communication Skills for Adults  
(ASHA-FACS; Frattali et al., 1995) ( υπό έκδοση  
ελληνική έκδοση)

The Scenario Test (van der Meulen  
et al., 2010) Προσαρμογή στα Ελληνικά:  
Χαραλάμπους και συνεργάτες 2022

**Συμβάλλοντες Παράγοντες  
(Ποιότητα Ζωής και Ψυχοκοινωνική Αξιολόγηση)**

Stroke and Aphasia Quality of Life  
(SAQOL-39; Hilari et al., 2003; Efstratiadou et al.,  
2012)

Aphasia Impact Questionnaire  
(AIQ-21; Swinburn et al., 2018; Anthimou et al., 2020)

# SAQoL-39g: Εγκεφαλικό και Αφασία: Ποιότητα Ζωής

---

Ερωτηματολόγιο σχετικά με το αντίκτυπο του εγκεφαλικού επεισοδίου και της αφασίας στην λειτουργικότητα των ατόμων με αφασία στους ακόλουθους τομείς:

- Κίνηση (αυτοεξυπηρέτηση, κινητικότητα, εργασία, λειτουργία άνω άκρων, επιπτώσεις φυσικής κατάστασης στην κοινωνική ζωή)
- Ψυχοκοινωνικό (σκέψη, προσωπικότητα, διάθεση, οικογένεια και κοινωνικές λειτουργίες)
- Επικοινωνία (γλωσσική λειτουργία, επιπτώσεις των γλωσσικών δυσκολιών στην οικογενειακή και κοινωνική ζωή)
- Ενέργεια

Αποτελείται από 39 ερωτήματα.

Η βαθμολόγηση γίνεται σε κλίμακα 1- 5 σημείων. Υψηλές βαθμολογίες υποδηλώνουν καλύτερα επίπεδα υγείας σχετικά με την ποιότητα ζωής.

## Quality of Life after Stroke: Evaluation of the Greek SAQOL-39g

Evangelia Antonia Efstratiadou Evripidis Nicolaos Chelas Maria Ignatiou  
Vasiliki Christaki Ilias Papatthanasiou Katerina Hilari

Division of Language and Communication Science, City University London, London, UK

### Key Words

Health-related quality of life · Stroke · Stroke and Aphasia Quality of Life Scale · Greece

### Abstract

**Background/Aims:** Stroke and aphasia rehabilitation aims to improve people's quality of life. Yet, scales for measuring health-related quality of life in stroke typically exclude people with aphasia. They are also primarily available in English. An exception is the 39-item generic version of the Stroke and Aphasia Quality of Life Scale (SAQOL-39g). This scale has been tested with people with aphasia; it has been adapted for use in many countries including Greece. The aim of this study was to examine the psychometric properties of the Greek SAQOL-39g. **Methods:** An interview-based psychometric study was carried out. Participants completed receptive subtests of the Frenchay Aphasia Screening Test, the Greek SAQOL-39g, the 12-item General Health Questionnaire, the Frenchay Activities Index, the Montreal Cognitive Assessment and the Barthel Index. **Results:** 86 people took part; 26 provided test-retest reliability data. The Greek SAQOL-39g demonstrated excellent acceptability (minimal missing data; no floor/ceiling effects), test-retest reliability (intraclass correlation coefficient = 0.96 (overall scale), 0.83–0.99 (domains)) and internal consistency (Cronbach's alpha =

0.96 (overall scale), 0.92–0.96 (domains)). There was strong evidence for convergent ( $r = 0.53$ – $0.80$  (overall scale),  $0.54$ – $0.89$  (domains)) and discriminant validity ( $r = 0.52$  (overall scale),  $0.04$ – $0.48$  (domains)). **Conclusion:** The Greek SAQOL-39g is a valid and reliable scale. It is a promising measure for use in stroke and aphasia treatment prioritization, outcome measurement and service evaluation.

Copyright © 2012 S. Karger AG, Basel

Health-related quality of life (HRQL) reflects the impact of a health state on a person's ability to lead a fulfilling life [1]. It incorporates the individual's subjective evaluation of his/her physical, mental/emotional, family and social functioning [2, 3]. Measures of HRQL are particularly relevant in stroke where the key aims of rehabilitation are to facilitate adaptation to disability, promote social and community integration, maximize well-being and quality of life [4] and minimize distress and stress of the family [5].

About a third of stroke survivors have aphasia at onset [6], while 15% remain aphasic in the long term [7]. Aphasia is a life-changing condition having a profound impact on a person's HRQL [8–10]. Interventions aimed at improving HRQL in people with aphasia need to address factors like emotional distress, communication and ac-

## Agreement between People with Aphasia and Their Proxies on Health-Related Quality of Life after Stroke, Using the Greek SAQOL-39g

Maria Ignatiou, Vasiliki Christaki, Evripidis Nicolaos Chelas,  
Evangelia Antonia Efstratiadou, Katerina Hilari  
Division of Language and Communication Science, City University London, London, UK  
Email: k.hilari@city.ac.uk

Received June 1<sup>st</sup>, 2012; revised July 2<sup>nd</sup>, 2012; accepted August 3<sup>rd</sup>, 2012

Health related quality of life (HRQL) measures are increasingly used to evaluate stroke interventions. People with severe aphasia after stroke may be unable to self-report on such measures, necessitating the use of proxy respondents. This study explored the level of agreement between people with aphasia and their proxies on the Greek Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39 generic version (SAQOL-39g) and whether this agreement was influenced by proxy levels of depression and carer strain. **Methods:** Participants were people with aphasia (PWA) who were over 16 months post-stroke and medically stable. Proxies were nominated by the PWA and had to see them at least twice a week. PWAs completed the Frenchay Aphasia Screening Test and the Greek SAQOL-39g. Proxies completed the Greek SAQOL-39g proxy version, the General Health Questionnaire-12 and the Caregiver Strain Index. Results: 23 pairs of people with aphasia and their proxies took part. Proxies rated people with aphasia as more severely affected than they rated themselves. The difference was significant for the overall scale and the physical and communication domains ( $p < 0.05$ ), yet the bias introduced by these differences was small to moderate, with effect sizes ranging from 0.15 to 0.47. The strength of the agreement between people with aphasia and proxies was excellent for the overall scale and all three domains (COC = 0.79–0.97). The level of agreement was not associated with carer strain or emotional distress. We conclude that clinicians and researchers can use proxy ratings to evaluate the quality of life of people with severe aphasia but need to be aware of bias in proxy reporting and take these into account when interpreting data.

**Keywords:** Proxy; Stroke Outcome; Health-Related Quality Of Life; Aphasia; SAQOL-39g

Το ερωτηματολόγιο «The Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39 (SAQOL-39)» έχει μεταφερθεί στην Ελληνική γλώσσα (Kartsona, A. & Hilari, K. 2007) και έχουν πραγματοποιηθεί ψυχομετρικές μετρήσεις για κάθε εκδοχή χορήγησης (Efstratiadou et al., 2012; Ignatiou et al., 2012)

► [Eura Medicophys. 2007 Mar;43\(1\):27-35. Epub 2006 Oct 3.](#)

## Quality of life in aphasia: Greek adaptation of the stroke and aphasia quality of life scale – 39 item (SAQOL-39)

A Kartsona<sup>1</sup>, K Hilari

Affiliations + expand

PMID: 17021583

# SAQOL-39g: Εγκεφαλικό Και Αφασία: Ποιότητα Ζωής

Το πρώτο μέρος ρωτάει πόσο πρόβλημα είχατε με τις καθημερινές δραστηριότητες.

Για παράδειγμα:

**ΤΗΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ**

Πόσο πρόβλημα είχατε:

Να δέσετε τα κορδόνια σας;

x  
Δεν  
μπορούσα  
να το  
κάνω  
καθόλου

Πολύ  
πρόβλημα

Κάποιο  
πρόβλημα

Λίγο  
πρόβλημα

✓  
Κανένα  
πρόβλημα

Δείξτε το κουτάκι που περιγράφει καλύτερα πόσο δυσκολευτήκατε με την κάθε δραστηριότητα την περασμένη εβδομάδα.

# SAQOL-39g: Εγκεφαλικό Και Αφασία: Ποιότητα Ζωής

## ΤΗΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Πόσο πρόβλημα είχατε:

Να μιλήσετε;					
Να μιλήσετε αρκετά καθαρά για να χρησιμοποιήσετε το τηλέφωνο;	x				✓
Να κάνετε τους άλλους ανθρώπους να σας καταλάβουν;	Δεν μπορούσα να το κάνω καθόλου	Πολύ πρόβλημα	Κάποιο πρόβλημα	Λίγο πρόβλημα	Κανένα πρόβλημα
Να βρείτε την λέξη που θέλατε να πείτε;					
Να κάνετε τους άλλους να σας καταλάβουν ακόμη και όταν επαναλαμβάνετε αυτό που λέτε;					

## ΤΗΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Νιώθατε:

Αποθαρρυσμένος/η για το μέλλον σας;					
Να μην ενδιαφέρεστε για άλλους ανθρώπους ή δραστηριότητες;	x				✓
Αποτραβηγμένος/η από τους άλλους ανθρώπους;	Σίγουρα ναι	Ναί, έτσι κι έτσι	Δεν είμαι σίγουρος/η	Όχι τόσο	Σίγουρα όχι
Να έχετε λίγη εμπιστοσύνη στον εαυτό σας;					

## ΤΗΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Πόσο πρόβλημα είχατε:

Να ετοιμάσετε φαγητό;	x				✓
Να ντυθείτε;	Δεν μπορούσα να το κάνω καθόλου	Πολύ πρόβλημα	Κάποιο πρόβλημα	Λίγο πρόβλημα	Κανένα πρόβλημα
Να κάνετε μπάνιο ή ντους;					

# SAQOL-39g: Εγκεφαλικό Και Αφασία: Ποιότητα Ζωής

## ΤΗΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Νιώθατε να είσαστε <b>βάρος</b> για την οικογένειά σας;	x
Νιώθατε ότι τα <b>προβλήματά σας</b> με το λόγο επηρέαζαν την οικογενειακή σας ζωή;	✓
<b>Βγήκατε έξω λιγότερο συχνά</b> από όσο θα θέλατε;	

Σίγουρα ναι	Ναι, έτσι κι έτσι	Δεν είμαι σίγουρος/η	Όχι τόσο	Σίγουρα όχι
-------------	-------------------	----------------------	----------	-------------

Όνομα: \_\_\_\_\_ Ημ. γεν.: \_\_\_\_\_ Δ: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

1

## SAQOL-39g Scoring Sheet

ΤΗΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ (Επαναλάβετε όπως στο SAQOL-39g)

Item ID	Πόσο πρόβλημα είχατε (Επαναλάβετε πριν από κάθε ερώτηση εάν χρειάζεται)	Δεν μπορούσα να το κάνω καθόλου	Πολύ πρόβλημα	Κάποιο πρόβλημα	Λίγο πρόβλημα	Κανένα πρόβλημα	Domain scores		
							Physical	Comm.	Psycho-social
SC1.	Να ετοιμάσετε φαγητό;	1	2	3	4	5			
SC4.	Να ντυθείτε;	1	2	3	4	5			
SC5.	Να κάνετε μπάνιο ή ντους;	1	2	3	4	5			
M1.	Να περπατήσετε; (εάν δεν μπορεί να περπατήσει, κυκλώστε 1 και πηγαίετε στη ερώτηση M7)	1	2	3	4	5			
M4.	Να κρατήσετε την ισορροπία σας όταν σκύβατε ή προσπαθούσατε να φτάσετε κάτι;	1	2	3	4	5			
M6.	Να ανεβείτε σκάλες;	1	2	3	4	5			
M7.	Να περπατήσετε χωρίς να σταματήσετε για να ξεκουραστείτε ή να χρησιμοποιήσετε αναπηρική καρέκλα χωρίς να σταματήσετε για να ξεκουραστείτε;	1	2	3	4	5			
M8.	Να σταθείτε όρθιος/α;	1	2	3	4	5			
M9.	Να σηκωθείτε από την καρέκλα;	1	2	3	4	5			
W1.	Να κάνετε τις καθημερινές δουλειές του σπιτιού;	1	2	3	4	5			
W2.	Να τελειώσετε τις δουλειές που έχετε αρχίσει;	1	2	3	4	5			
UE1.	Να γράψετε ή να δακτυλογραφήσετε; (χρησιμοποιώντας το χέρι σας)	1	2	3	4	5			
UE2.	Να βάλετε τις κάλτσες σας;	1	2	3	4	5			
UE4.	Να κουμπώσετε κουμπιά;	1	2	3	4	5			
UE5.	Να ανοίξετε/κλείσετε ένα φερμουάρ;	1	2	3	4	5			



cityaccess.org/tests/

## City Access

Tests Training CARA Resource Hub Team

Home » Tests

### Tests

**Test: Stroke and Aphasia Quality Of Life Scale-39g**

The Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39g is a health-related quality of life, patient-reported outcome measure.

You can find out more details about the SAQOL-39g and download the hard copy through our dedicated [SAQOL page](#).

[Access SAQOL-39](#)

**Test: Stroke Social Network Scale**

The Stroke Social Network Scale is a patient-reported outcome measure which assesses a person's social network following a stroke.

You can find out more details about the SSNS and download the hard copy through our dedicated [SSNS page](#).

[Access SSNS](#)

**Test: Scenario Test**

The Scenario Test (validated in the UK) is a daily life communication measure for people with aphasia. It measures how a person with aphasia conveys everyday messages, verbally and/or nonverbally, in an interactive setting.

You can find out more details about the Scenario Test and download the hard copy through our dedicated [Scenario Test page](#).

[Access Scenario Test](#)

Contact us  
Privacy policy  
Data protection policy

## Stroke and Aphasia Quality Of Life Scale-39g

Description SAQOL Download References How to cite Translations

### Download Resources For SAQOL-39g

Download the SAQOL standard interviewer format below.

In interviewer format, the person with stroke is presented with pages of the test book and the interviewer notes down their responses on the score sheet.

Full details are provided in the administration guide.

**Administration**

The SAQOL-39g is applicable to people who have experienced a stroke, including people with aphasia. It is a patient-reported outcome measure. It is available in interviewer format for people with stroke who are unable to complete the test themselves. It is available in interviewer format for people with stroke who are unable to complete the test themselves. It is available in interviewer format for people with stroke who are unable to complete the test themselves.

[Download Administration Guide](#)

**The Stroke and Aphasia Quality of Life Scale**

SAQOL-39 / SAQOL-39g

[Download Presentation Form](#)

**Download Scoring Form**

Description SAQOL Download References How to cite Translations

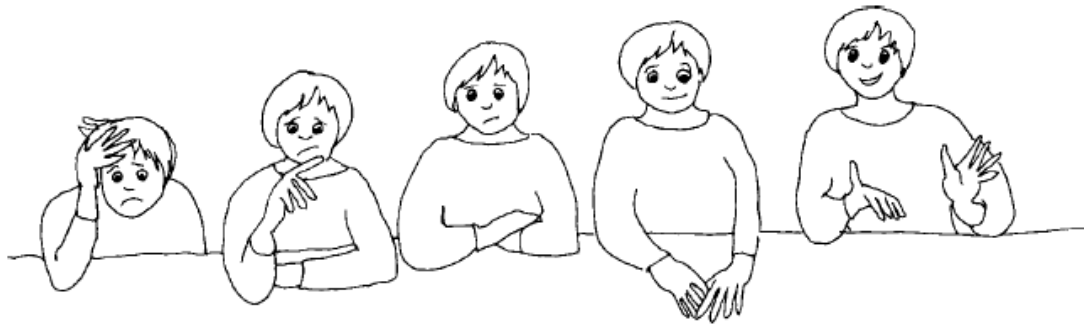
## Translations

You can find here a list of articles on SAQOL-39 / SAQOL-39g translations and cultural adaptations. Listing is not an endorsement of any kind. The quality of the different adapted versions of the SAQOL-39 / SAQOL-39g varies widely. Clinicians and researchers should review their validity and reliability before using them in clinical or research settings. This list is updated regularly and is work in progress.

Language	Contact	Reference
Chilean - Spanish	V. Diaz	Diaz, V., Gonzalez, R., Salgado, D., & Perez, D. (2013). <b>Stroke and aphasia quality of life scale (saqol-39). Evaluation of acceptability, reliability and validity of Chilean version.</b> <i>Journal of the Neurological Sciences</i> , 18(5), 333, e553-e554. (not open access)
Chinese	Weihong Qiu	Qiu, W., Guan, H., Chen, Z., Yu, Y., Wu, H., Yu, W. S., ... & Lee, K. Y. (2019). <b>Psychometric properties of the Chinese-version Quality of Life Scale 39-generic version (SAQOL-39g)</b> <i>Topics in stroke rehabilitation</i> (6), 26(2), 106-112. (not open access)
Chinese - Singapore	Yiting Emily Guo	Guo, Y. E., Togher, L., Power, E., & Koh, G. C. (2016). <b>Validation of the Stroke and Aphasia Quality of Life Scale in a multicultural population.</b> <i>Disability and rehabilitation</i> , 38(26), 2584-2592. (open access)Guo, Y. E., Togher, L., Power, E., Heard, R., Luo, N., Yap, P., & Koh, G. C. (2017). <b>Sensitivity to change and responsiveness of the Stroke and Aphasia Quality-of-Life Scale (SAQOL) in a Singapore stroke population.</b> <i>Aphasiology</i> , 31(4), 427-446. (not open access)
Dutch - Belgian	Eric Manders	Manders, E., Dammekens, E., Leemans, I., & Michiels, K. (2010). <b>Evaluation of quality of life in people with aphasia using a Dutch version of the SAQOL-39.</b> <i>Disability and rehabilitation</i> , 32(3), 173-182. (not open access)
Dutch - Netherlands	Lizet van Ewijk	Van Ewijk, L., Versteegde, L., Raven-Takken, E., & Hilari, K. (2017). <b>Measuring quality of life in Dutch people with aphasia: development and psychometric evaluation of the SAQOL-39NL.</b> <i>Aphasiology</i> , 31(2), 189-200. (open access)Van Ewijk, L., Ter Wal, N., Okx, G., Goossens, P., & Groeneveld, I. (2019). <b>Psychometric properties of the Dutch SAQOL-39NL in a generic stroke population.</b> <i>Topics in stroke rehabilitation</i> 31(2), 26(2), 101-105. (not open access)Raven-Takken, E., Ter Wal, N., & Van Ewijk, L. (2020). <b>What minimum level of language comprehension is required for reliable administration of the SAQOL-39NLg?</b> <i>Aphasiology</i> , 34(6), 674-687. (not open access)
Greek	Eva Efstratiadou	Efstratiadou, E. A., Chelas, E. N., Ignatiou, M., Christaki, V., Papathanasiou, I., & Hilari, K. (2012). <b>Quality of life after stroke: evaluation of the Greek SAQOL-39g.</b> <i>Folia Phoniatrica et Logopaedica</i> , 64(4), 179-186. (open access)Kartsona, A., & Hilari, K. (2007). <b>Quality of life in aphasia: Greek adaptation of the stroke and aphasia quality of life scale-39 item</b>

<https://cityaccess.org/tests/>

# Ερωτηματολόγιο για τον αντίκτυπο της αφασίας AIQ-21-GR



• Το AIQ είναι ένα υποκειμενικό, εικονογραφημένο ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς.

• Διαθέτει τρεις ενότητες:

- επικοινωνία,
- συμμετοχή- και
- ευημερία/συναισθηματική κατάσταση.

# Ας μιλήσουμε για το εγκεφαλικό και την αφασία σας

Πως επηρεάζει τα πράγματα για σας

Πως ήταν τα πράγματα κατά τη  
διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας



Όνομα: ..... Ταυτότητα: .....

Ημερομηνία: ..... Χορηγητής: .....

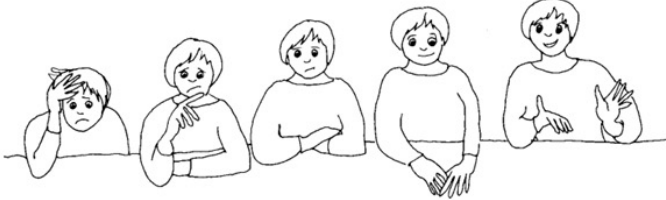
Ερωτήσεις πολλαπλής (σταθερό σημείο)	ναι	οχι
<b>Επιπέδωση</b>	<b>κλίμα</b>	<b>από</b>
1	Όχι/λίγα - κανονικό άτομο	4 3 2 1 0
2	Όχι/λίγα - άγνωστο άτομο	4 3 2 1 0
3	Κατάφορο - κανονικό άτομο	4 3 2 1 0
4	Κατάφορο - άγνωστο άτομο	4 3 2 1 0
5	Τα πράγματα γίνονται σε φίλο	4 3 2 1 0
6	Τα πράγματα γίνονται στην εξοχή/οδό	4 3 2 1 0
<b>Πρόσβαση</b>		
7	Πράγματα που κρέιται να κάνει	4 3 2 1 0
8	Ευχάριστα πράγματα που κάνει	4 3 2 1 0
9	Όχι/λίγα	4 3 2 1 0
10	Όχι/κλίμα	4 3 2 1 0
<b>Επιπεδοποιημένη κατάσταση/δυσία</b>		
11	Απογοητευμένος	4 3 2 1 0
12	Άρνηση	4 3 2 1 0
13	Απογοητευμένος	4 3 2 1 0
14	Άρνηση	4 3 2 1 0
15	Απογοητευμένος	4 3 2 1 0
16	Απογοητευμένος	4 3 2 1 0
17	Όχι/κλίμα	4 3 2 1 0
18	Απογοητευμένος	4 3 2 1 0
19	Απόλυτα γαλήνη	4 3 2 1 0
20	Απογοητευμένος	4 3 2 1 0*
21	κλίμα	4 3 2 1 0*



- Το άτομο με αφασία επιλέγει μια κλίμακα με την οποία ταυτίζεται περισσότερο σε σχέση με το φύλο και την εθνικότητα.
- Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα σενάριο συνομιλίας.
- Ο σχεδιασμός των ερωτήσεων (συμπεριλαμβανομένων των εικονικών επιλογών απάντησης) είναι σκόπιμα επαναλαμβανόμενος και μέγιστα προσβάσιμος.
- Το εύρος βαθμολογίας για κάθε ερώτηση είναι από 0 έως 4.
- Οι βαθμολογίες από κάθε στοιχείο εισάγονται σε ένα συνοπτικό φύλλο βαθμολογίας και αθροίζονται για να προκύψει ένα σύνολο τομέων και ένα σύνολο AIQ-21.

Αυτή την εβδομάδα...

1. Πόσο εύκολο ήταν να μιλάτε σε κάποιο κοντινό σας άτομο;



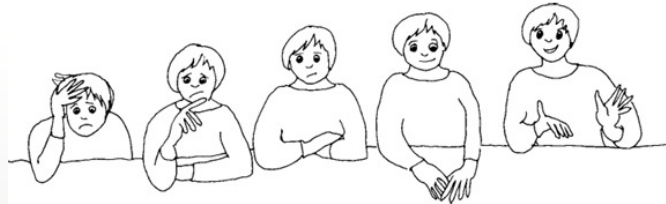
Ακατόρθωτο

Κανένα Πρόβλημα

© 2018 Kate Swinburn

Αυτή την εβδομάδα...

18. Έχετε νιώσει απομονωμένος;



Πολύ  
απομονωμένος

Καθόλου  
απομονωμένος

© 2018 Kate Swinburn

Αυτή την εβδομάδα...

7. Πόσο εύκολο ήταν για σας να κάνετε τα πράγματα που έπρεπε να κάνετε;



Ραντεβού



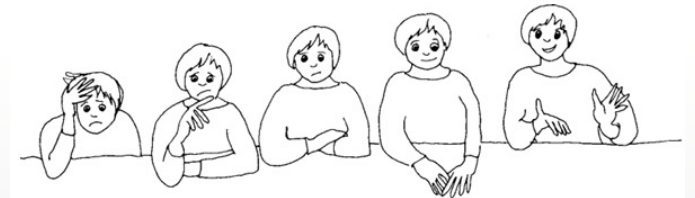
Μεταφορά



Λογαριασμούς/  
Χρήματα



Ψώνια



Ακατόρθωτο

Κανένα Πρόβλημα

© 2018 Kate Swinburn

# Scenario Test

---

- Είναι ένα εργαλείο μέτρησης της επικοινωνίας στην καθημερινή ζωή για άτομα με αφασία. Βασίζεται στο ολλανδικό πρωτότυπο που δημοσιεύθηκε για πρώτη φορά το 2010.
- Είναι ένα ψυχομετρικά αξιόπιστο εργαλείο που δοκιμάστηκε σε μια ομάδα 74 ατόμων με αφασία και 20 ατόμων με εγκεφαλικό επεισόδιο χωρίς αφασία στο Ηνωμένο Βασίλειο.
- Το Scenario Test μετρά τον τρόπο με τον οποίο ένα άτομο με αφασία μεταφέρει καθημερινά μηνύματα, προφορικά ή/και μη προφορικά, σε ένα διαδραστικό περιβάλλον.
- Ένα βασικό πλεονέκτημα του Scenario Test είναι ότι καταγράφει όλους τους τύπους επικοινωνίας και πόσο αποτελεσματικοί είναι και είναι επομένως κατάλληλο για άτομα με σοβαρή αφασία, με καθόλου ή πολύ περιορισμένο λεκτικό λόγο.

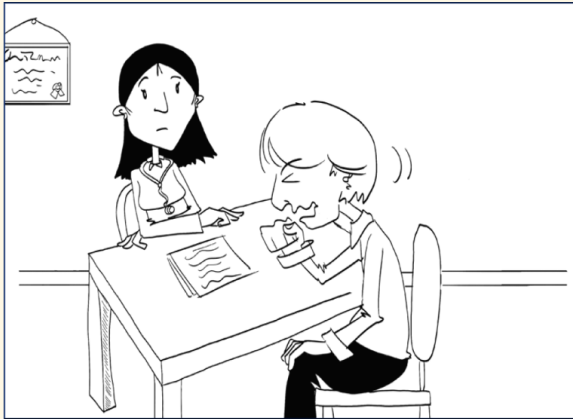
# Scenario Test

---

- Το Scenario Test παρουσιάζει έξι καθημερινά σενάρια και ζητά από το άτομο με αφασία να υιοθετήσει το ρόλο ενός χαρακτήρα που βρίσκεται αντιμέτωπος με ένα επικοινωνιακό έργο.
- Τρία μηνύματα εκμαιεύονται για καθένα από τα ακόλουθα έξι σενάρια: ψώνια, ταξί, επίσκεψη στο γιατρό, κοινωνική επίσκεψη, συζήτηση με την οικονόμο και σε ένα εστιατόριο.
- Κατά τη διάρκεια της χορήγησης, παρέχονται προτροπές ανάλογα με τις ανάγκες από τον εξεταστή με διαδραστικό τρόπο και όλοι οι τρόποι επικοινωνίας, λεκτικοί και μη λεκτικοί, ενθαρρύνονται και περιλαμβάνονται στην ανάλυση.
- Κάθε αξιολόγηση θα πρέπει να βιντεοσκοπείται και να βαθμολογείται εκ των υστέρων, ώστε να διασφαλίζεται η καταγραφή όλων των πτυχών της επικοινωνίας.

## Example scenario from the test:

**A. You are coughing a lot. You go to your GP.  
She asks: “what can I do for you?”**



Video



Ευχαριστώ πολύ!  
Ερωτήσεις;

---