

چک لیست ارتباطی-شناختی برای افراد با

آسیب اکتسابی مغز (CCCABI-P)

ابزاری برای غربالگری اختلالات ارتباطی-شناختی



نویسنده: شیلا مک دانلد، ترجمه به فارسی: فهیمه

پورمحمدی، محمدحسن ترابی، شهره صادقی، عباس

عبادی، زهراسادات قریشی، سکینه محمدزمانی

ارتباط و آسیب مغزی

- آسیب‌های اکتسابی مغز (ABI)، صرف‌نظر از شدت، می‌توانند به اختلالات پیچیده شناختی، ارتباطی، گفتار و زبان و حسی-حرکتی، منجر شوند که نیازمند ارزیابی بین‌رشته‌ای هستند.

- این چک‌لیست، یعنی CCCABI-P، مشکلات ارتباطی‌ای را شناسایی می‌کند که آسیب‌شناس گفتار و زبان (SLP) یا گفتاردرمانگر باید آن‌ها را ارزیابی و درمان کند. اختلالات ارتباطی پس از آسیب اکتسابی مغز:

- نرخ شیوع گزارش‌شده اختلالات ارتباطی پس از آسیب اکتسابی مغز بالاتر از ۷۵ درصد است (در آمریکا).
- اختلالات ارتباطی پس از آسیب اکتسابی مغز از دلایل مختلفی ناشی می‌شوند، از جمله: ضربه‌های مغزی^۲ (ناشی از حوادث ورزشی، ضربه به سر، تصادفات وسایل نقلیه موتوری، سقوط)، سکتة مغزی (سکتة نیمکره راست یا چپ)، بیماری عصب‌شناختی پیش‌رونده (انواع دمانس، پارکینسون، ALS)
- اختلالات ارتباطی پس از آسیب اکتسابی مغز مشکلاتی را در شنیدن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، و تعامل اجتماعی به همراه دارند.
- اختلالات ارتباطی پس از آسیب اکتسابی مغز با اختلال در سیستم‌های زیربنایی مورد نیاز برای ارتباط مانند گفتار (آواسازی، تولید، تلفظ، تشدید)، زبان (درک و بیان)، شناخت (توجه، حافظه، کارکرد اجرایی) و سازمان‌دهی تفکر مرتبط هستند.

^۱Sheila MacDonald

^۲concussion

- نقص‌های شناختی-ارتباطی از مشکلات زیربنایی شناختی یا فکری در توجه، حافظه، سازمان‌دهی، استدلال، کارکردهای اجرایی، خودتنظیمی، یا کاهش پردازش اطلاعات ناشی می‌شوند.
- مهارت‌های ارتباطی برای موفقیت در زندگی روزمره ضروری‌اند. اختلالات ارتباطی ممکن است مشارکت اجتماعی، تعاملات خانوادگی، و موفقیت شغلی و تحصیلی را تحت تأثیر قرار دهد.
- آسیب‌شناسان گفتار و زبان از اعضای تیم توانبخشی هستند که برای ارزیابی و درمان اختلالات ارتباطی آموزش دیده‌اند. در برخی کشورها به آنان گفتاردرمانگر می‌گویند.
- استانداردهای بین‌المللی مراقبت از آسیب اکتسابی مغز توصیه می‌کنند ارزیابی کامل SLP انجام شود (تاگر و همکاران، ۲۰۱۴).
- ارزیابی کامل آسیب اکتسابی مغز، شامل فرایند مصاحبه، بررسی تاریخچه بیمار، بررسی عملکرد قبل از آسیب، اجرا و تفسیر آزمون‌های استاندارد، و ارزیابی ارتباط عملکردی در دنیای واقعی است.
- CCCABI-P شاخص‌هایی را در اختیار آسیب‌شناس گفتار و زبان قرار می‌دهد که امکان ارجاع بیمار به سایر اعضای تیم توانبخشی را فراهم می‌کند و همین امر مقدمه دریافت مداخلات بهنگام توسط آسیب‌شناس گفتار و زبان است.

کاربردهای مدنظر برای CCCABI-P

- CCCABI-P ابزاری است که با هدف غربالگری و ارجاع بهنگام بیماران با اختلال شناختی-ارتباطی طراحی شده است. به کمک این ابزار می‌توان مشکلات شناختی-ارتباطی پس از آسیب مغزی را به صورت اولیه شناسایی کرد و برای تشخیص افتراقی و تعیین نوع و شدت آسیب به SLP ارجاع داد.
- CCCABI-P صرفاً با هدف غربالگری و ارجاع بهنگام به SLP طراحی شده و قرار نیست جایگزین ارزیابی جامع SLP شود یا برای تشخیص به کار رود. البته لازم به ذکر است که SLP به‌عنوان سرپرست تیم اختلالات شناختی-ارتباطی بسته به نوع مشکلات بیماران آن‌ها را به متخصصان دیگر از قبیل شنوایی‌شناس، کاردرمانگر، بینایی‌سنج و غیره ارجاع می‌دهد.
- CCCABI-P به‌عنوان یک ابزار غربالگری برای ارجاع به SLP به گونه‌ای طراحی شده است که هر یک از اعضای تیم پزشکی (اعم از پزشک، نورولوژیست، روانپزشک، پرستار و...) یا تیم توانبخشی (اعم از فیزیوتراپیست، کاردرمانگر، شنوایی‌شناس، بینایی‌سنج) نیز می‌توانند از این ابزار استفاده کنند و بیماران را برای نیاز احتمالی به SLP ارجاع دهند.

- SLPها می‌توانند از CCCABI-P برای غربالگری در ارتباط اولیه با بیمار، مصاحبه اولیه، مصاحبه بر بالین در بیمارستان، یا ارزیابی‌های دوره‌ای در کلینیک‌ها استفاده کنند.
- تصمیم‌گیری درباره وجود اختلال شناختی-ارتباطی و تعیین شدت آن، تعیین نیاز به بررسی‌های بیشتر، و تعیین تاثیر اختلال بر عملکرد بیمار برعهده SLP است.

دستورالعمل‌ها

- در صورت امکان در حضور یک شریک ارتباطی (خانواده، دوست) با فرد مصاحبه کنید، زیرا افراد مبتلا به ABI ممکن است در تشخیص اختلالات خود با مشکل مواجه باشند.
- تمام مشکلات مشاهده/تایید/اظهار شده در طول مصاحبه را تیک (✓) بزنید.
- لطفا مشخص/ثبت کنید که مشکلات توسط خود فرد (S) مشاهده شده‌اند یا دیگری مهم (R)، یا مصاحبه‌کننده (O). بعد از هر مورد، می‌توانید S، R، یا O بگذارید. این کار اختیاری است.
- اگر ۱ مشکل یا بیشتر مشاهده شد، پس از جلب موافقت بیمار، فرد را برای ارزیابی کامل به آسیب‌شناس گفتار و زبان ارجاع دهید.

فهرست منابع را ببینید. منابع بیشتر در دسترس است در www.abibr.com; www.ancds.org; www.asha.org; www.caslpo.com; www.speechBITE.org

چک لیست شناختی-ارتباطی SLP **چک لیست** چک لیست برای آسیب اکتسابی مغز (CCCABI-P)

فرد _____ دیگری نزدیک _____

مصاحبه کننده _____ تاریخ ارزیابی _____

اطلاعات دموگرافیک:

سن: --- جنسیت: --- تحصیلات: --- شغل: --- زبان مادری: --- دوزبانگی: ---

شماره تلفن: --- آدرس: --- کسانی که با فرد زندگی می کنند: ---

اطلاعات پزشکی:

نوع آسیب مغزی: --- تاریخ آسیب مغزی (در صورت سکته و TBI و ضربه): --- محل آسیب: ---

تاریخ تشخیص اولیه (دمانس، پارکینسون و ...): --- بیماری های همراه: --- داروهای مصرفی: ---

ارتباطات روزانه عملکردی (فعالیت/مشارکت)

کاهش مقدار، کیفیت، اثربخشی، سرعت، فراوانی، استقلال عملکردی، یا صبر و پایداری که از زمان مصدومیت تغییر کرده باشند.

- ۱. مشکلات ارتباطی با اعضای خانواده یا ارتباط اجتماعی
- ۲. مشکلات ارتباطی در جامعه (فروشگاه ها، خدمات، اینترنت، تلفن، پزشکی، مالی، حقوقی)
- ۳. مشکلات ارتباطی در محل کار
- ۴. مشکلات ارتباطی در مدرسه / عملکرد تحصیلی
- ۵. مشکل در ارتباطاتی که فرد در فرایند حل مسئله/تصمیم گیری، یا حمایت از خود به آن ها نیاز دارد.

مشکلات عملکردی خاص (همه موارد مشاهده شده را تیک بزنید) در صورت مشاهده مشکل به آسیب شناس

گفتار و زبان/گفتاردرمانگر مراجعه کنید.

<p>۶. <input type="checkbox"/> نقص در شنیدن آنچه گفته می شود، حساسیت به صداها، شنیدن صدای زنگ در گوش^۴</p> <p>۷. <input type="checkbox"/> نقص در درک کلمات و جملات</p> <p>۸. <input type="checkbox"/> نقص در درک عبارات طولانی (بحث، سخنرانی، اخبار، تلویزیون)</p> <p>۹. <input type="checkbox"/> نقص در درک عبارات پیچیده (طنز، اطلاعات ظریف، اطلاعات ضمنی)</p> <p>۱۰. <input type="checkbox"/> نقص در یکپارچه سازی اطلاعات - نمی تواند اطلاعات را «باهم ترکیب کند» تا به نتیجه برسد یا اصل مطلب را دریافت کند</p>	<p>درک شنیداری و پردازش اطلاعات</p> <p>عوامل احتمالی: شنوایی، توجه، حافظه، زبان درکی؛ درک</p>
---	--

^۴ به شنوایی شناس ارجاع دهید.

<p>۱۱. <input type="checkbox"/> نقص در برداشت صحیح و فهم درست موضوع (سوءبرداشت یا تفسیر نادرست موضوع)</p> <p>۱۲. <input type="checkbox"/> نقص در تمرکز بر آنچه گفته می‌شود (بروز علائم حواس پرتی، خستگی، علاقه)</p> <p>۱۳. <input type="checkbox"/> نقص در تغییر توجه از یک گوینده به گوینده دیگر</p> <p>۱۴. <input type="checkbox"/> نقص در توانایی در پیگیری موضوع مکالمه، حفظ موضوع</p> <p>۱۵. <input type="checkbox"/> نقص در نگه داشتن افکار در ذهن هنگام صحبت کردن یا گوش دادن (از دست دادن رشته کلام)</p> <p>۱۶. <input type="checkbox"/> نقص در به خاطر سپردن رویدادها، مکالمه‌های جدید، اطلاعات جدید</p>	<p>یکپارچه‌سازی، استدلال، و سرعت پردازش اطلاعات</p>
<p>۱۷. <input type="checkbox"/> نقص در بیان صداهای گفتار، حرکات ماهیچه‌ای، کیفیت صوت، روانی گفتار، لکنت</p> <p>۱۸. <input type="checkbox"/> نقص در واژه‌یابی، فکر کردن به کلمه، دایره واژگانی، انتخاب واژه</p> <p>۱۹. <input type="checkbox"/> نقص در طرح‌ریزی جمله، جمله‌سازی، دستور زبان</p> <p>۲۰. <input type="checkbox"/> نقص در شروع مکالمه</p> <p>۲۱. <input type="checkbox"/> نقص در ایجاد موضوع برای مکالمه، فکر کردن به آنچه باید گفت، توضیح دادن، اضافه کردن</p> <p>۲۲. <input type="checkbox"/> نقص در طرح‌ریزی مکالمه (مکالمه مبهم، نامشخص، نامنظم)</p> <p>۲۳. <input type="checkbox"/> نقص در بیان کوتاه مفاهیم و انتقال مفهوم با کمیت مناسب (بیش از حد پر حرف، مکالمه طولانی و نامنظم، زیاده‌گویی)</p> <p>۲۴. <input type="checkbox"/> نقص در اظهارنظرهای اجتماعی مناسب (بروز رفتار تکانش‌گری، عصبانیت، فحش دادن، شوخی نامناسب هنگام گفتگو، انتخاب موضوع)</p> <p>۲۵. <input type="checkbox"/> نقص در کاربرد مهارت‌های غیر کلامی مناسب مانند تماس چشمی، رعایت حریم شخصی، استفاده از حالات چهره‌ای، لحن صدا، رفتار، حرکات بیانگر مناسب</p> <p>۲۶. <input type="checkbox"/> نقص در ادراک یا درک، عواطف، بافت ارتباطی، دیدگاه‌ها، سرخ‌های شریک مکالمه</p>	<p>زبان بیانی، گفتمان و ارتباط اجتماعی</p> <p>تولید^۵ واژه‌یابی، زبان، حافظه، توجه، ارتباط اجتماعی، روانی خستگی، گفتار، استدلال، کارکردهای اجرایی، شناخت اجتماعی، ادراک، خودتنظیمی</p>
<p>۲۷. <input type="checkbox"/> نقص در وضعیت عمومی بینایی (وجود علائمی مانند دوبینی، تاری دید، محدودیت میدان بینایی، نقص در ردیابی و دنبال کردن خطوط نوشته‌ها، درد، خستگی، و سرگیجه هنگام خواندن)^۶</p> <p>۲۸. <input type="checkbox"/> نقص در شناسایی حروف یا کلمات، خواندن روان با صدای بلند</p> <p>۲۹. <input type="checkbox"/> نقص در درک جملات، پاراگراف‌ها، متن</p>	<p>درک خواندن</p>

^۵articulation

^۶ به اپتومتریست، چشم‌پزشک ارجاع دهید.

<p>۳۰. <input type="checkbox"/> نقص در حفظ اطلاعات خوانده شده در ذهن در طول زمان، یادآوری، سازمان دهی</p> <p>۳۱. <input type="checkbox"/> نقص در توجه به آنچه خوانده می شود (مثلاً باید همه چیز را دو بار بخواند)</p> <p>۳۲. <input type="checkbox"/> نقص در صبر و حوصله برای خواندن (اکنون _____ دقیقه می خواند، قبلاً ---- دقیقه می خواند)</p>	<p>هر گونه مطلب نوشتاری، چاپی یا الکترونیکی^۶</p>
<p>۳۳. <input type="checkbox"/> نقص در جنبه های فیزیکی نوشتار، حرکات دست^۹</p> <p>۳۴. <input type="checkbox"/> نقص در نوشتن کلمات</p> <p>۳۵. <input type="checkbox"/> نقص در نوشتن جمله و جمله بندی، صورت بندی نظرات برای نوشتن (صورت بندی جمله و متن)</p> <p>۳۶. <input type="checkbox"/> نقص در سازمان دهی افکار در نوشتار (گفتمان نوشتاری و انشاء)</p> <p>۳۷. <input type="checkbox"/> نقص در املاء نسبت به توانایی های قبل از آسیب</p>	<p>بیان نوشتاری</p> <p>هر گونه مطلب نوشتاری، چاپی یا الکترونیکی^۸</p>
<p>۳۸. <input type="checkbox"/> نقص در آگاهی از اختلال، تشخیص وجود مشکل و آگاهی نسبت به وضعیت کنونی خود</p> <p>۳۹. <input type="checkbox"/> نقص در تصمیم گیری (ناتوانی در درک وضعیت موجود و فهم واقعیت، بررسی جوانب مثبت و منفی هر موضوع)</p> <p>۴۰. <input type="checkbox"/> نقص در بحث کردن (بدون گیج شدن، ناراحت شدن، کنار کشیدن)</p> <p>۴۱. <input type="checkbox"/> نقص در فیلتر کردن اطلاعات کمتر مرتبط، تمرکز بر اولویت ها، نکات اصلی</p> <p>۴۲. <input type="checkbox"/> نقص در سازمان دهی، یکپارچه سازی، تجزیه و تحلیل، استنباط، تصویر کلی از موضوع داشتن (ناتوانی در کل نگری)</p> <p>۴۳. <input type="checkbox"/> نقص در خلاصه کردن، دریافت اصل مطلب یا نکات ضروری، نتیجه گیری</p> <p>۴۴. <input type="checkbox"/> نقص در بارش فکری، خلق ایده، و تفکر خلاق (توانایی فکر کردن به تمام راه حل های ممکن)</p> <p>۴۵. <input type="checkbox"/> نقص در برنامه ریزی، اولویت بندی، اجرا، پیگیری، ارزشیابی، خودنظارتی که برای عملکرد مناسب در زندگی روزمره و ارتباط اجتماعی ضروری است.</p>	<p>تفکر، استدلال، حل مسئله، کارکردهای اجرایی، خودتنظیمی</p> <p>(مهارت های لازم برای زندگی روزانه و ارتباط اجتماعی)</p>
<p>تعداد _____ نگرانی (نقص در مهارت) شناختی-ارتباطی شناسایی شد.</p>	<p>مجموع</p>

© بازتولید مجاز است اگر ارجاع داده شود به صورت *MacDonald, Sheila (2015) Cognitive Communication Checklist for Acquired Brain Injury (CCCABI-P) CCD Publishing; Guelph, Ontario, Canada, N1H 6J2*, www.ccdpublishing.com

^۶ خواندن پیامک، منابع الکترونیکی بر روی کامپیوتر و مطالب نوشتاری از روی کاغذ

^۸ پیامک دادن، نوشتن با کامپیوتر و ...

^۹ به کاردرمانگر ارجاع دهید.

نویسنده: شیلا مک‌دانلد، ترجمه به فارسی: فهیمه پورمحمدی، محمدحسن تراپی، شهره صادقی، عباس عبادی، زهراسادات قریشی،
سکینه محمدزمانی