



Τ.Ε.Ι. Ηπείρου
Σχολή Επαγγελματιών Υγείας &
Πρόνοιας
Τμήμα Λογοθεραπείας



Μια πιλοτική εφαρμογή του WAB-R σε
ανοϊκούς ενήλικες και σε αντίστοιχο μη
παθολογικό πληθυσμό

Εισηγητής:

Νάσιος Γρηγόρης

Σπουδάστρια:

Φωτίου Καλλιόπη

Ιωάννινα 2010

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος.....	σελ.: 4
Εισαγωγή.....	σελ.: 6
<u>ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</u>	
1.Ορισμός	σελ.: 11
2.Αίτια.....	σελ.: 12
3.Συμπτώματα.....	σελ.: 13
4.Διάγνωση.....	σελ.: 17
5.Θεραπεία.....	σελ.: 20
6.Η λογοθεραπευτική παρέμβαση στα διάφορα είδη άνοιας.....	σελ.: 21
6.1 Οι διαταραχές λόγου και επικοινωνίας που συναντώνται στις περιπτώσεις ανοιών.....	σελ.: 23
6.2 Λογοθεραπευτική διάγνωση και παρέμβαση.....	σελ.: 25
6.3 Τεχνικές αποκατάστασης.....	σελ.: 27
6.4 Ο ρόλος του λογοθεραπευτή.....	σελ.: 32
7. Παρουσίαση του WAB-R.....	σελ.: 35
7.1Σκοπός του WAB-R.....	σελ.: 35
7.2 Δείγμα πληθυσμού.....	σελ.: 36

7.3 Χρόνος χορήγησης.....σελ.:	36
7.4 Περιεχόμενα του WAB-R	σελ.: 36
<u>ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</u>	
8.Στόχος της εργασίας.....σελ.:	40
8.1 Μεθοδολογία.....σελ.:	41
8.2 Παρατηρήσεις που αφορούν την έρευνα.....σελ.:	43
9. Περιγραφή των δοκιμασιών του WAB-R και των αποτελεσμάτων τους	σελ.: 46
9.1 Αποτελέσματα δοκιμασιών	σελ.: 69
Συζήτηση-Συμπεράσματα.....σελ.:	84
Περίληψη.....σελ.:	86
Παράρτημα.....σελ.:	88
Βιβλιογραφία.....σελ.:	111

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Όταν αποφάσισα να ασχοληθώ με τις διαταραχές λόγου και επικοινωνίας σε ενήλικες και συγκεκριμένα σε άτομα με διαταραχές μνήμης, οι γνώσεις μου περιορίζονταν στην μικρή βιβλιογραφική μελέτη, μέσω παρακολούθησης αντίστοιχων μαθημάτων στα πλαίσια της σχολής μου. Επιπλέον, υπήρξε μια στοιχειώδης επαφή με ομάδες ενηλίκων μέσω των κλινικών μου ασκήσεων σε νευρολογικές κλινικές. Εκεί κλήθηκα να εφαρμόσω διαγνωστικά και θεραπευτικά προγράμματα σε ενήλικες που αντιμετώπιζαν διαταραχές λόγου και επικοινωνίας. Ωστόσο, ποτέ κανείς από αυτούς δεν παρουσίαζε διαταραχές μνήμης.

Η επιλογή του συγκεκριμένου θέματος για την πτυχιακή μου εργασία έγινε ύστερα από παρότρυνση του καθηγητή και επόπτη μου κ. Νάσιου Γρηγόρη. Γρήγορα ωστόσο το ενδιαφέρον μου κινήθηκε και θέλησα να ασχοληθώ πιο ουσιαστικά με το θέμα της άνοιας και των γλωσσικών αδυναμιών που παρουσιάζουν οι ασθενείς αυτής της ομάδας.

Μέσα από την διαδικασία χορήγησης του διαγνωστικού εργαλείου WAB-R και την ολοκλήρωση της πτυχιακής μου εργασίας, αποκόμισα μια πιο σφαιρική εικόνα γύρω από το θέμα της άνοιας, καθώς και των γλωσσικών και συμπεριφοριστικών διαταραχών που την συνοδεύουν. Ήρθα αντιμέτωπη με τις δυσκολίες που συνεπάγεται η συνεργασία με ασθενείς που πάσχουν από άνοια, αλλά και με αυτές που συνοδεύουν την έρευνα. Στις τελευταίες ανήκουν όλες εκείνες οι πρακτικές δυσκολίες και οι άβολες καταστάσεις που τις περισσότερες φορές δυσχεραίνουν την προσπάθεια πραγματοποίησης οποιασδήποτε έρευνας. Ωστόσο η έκβαση της ήταν θετική και η ολοκλήρωση της οδήγησε σε πολύ ενδιαφέρον αποτελέσματα.

Ευχαριστώ...

Την οικογένεια μου που με βοήθησε και με στήριξε καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μου

Τον Καθηγητή και επόπτη μου κ. Νάσιο Γρηγόρη, για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε αναθέτοντας μου την συγκεκριμένη πτυχιακή, καθώς και για την πολύτιμη βοήθεια και συνεργασία

Την Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας και Πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρίας Alzheimer και άλλων συναφών διαταραχών κ. Τσολάκη Μάγδα, για την πολύτιμη βοήθεια και την συνεργασία

Το επιστημονικό προσωπικό του Π.Γ.Ν. 'Ν. Παπανικολάου' Θεσσαλονίκης και ιδιαίτερα το προσωπικό του Ιατρείου Μνήμης και Άνοιας για την συνεργασία

Το επιστημονικό προσωπικό του κέντρου μνήμης του Χαρίσιου Γηροκομείου Θεσσαλονίκης για την συνεργασία

Το επιστημονικό προσωπικό και τα μέλη του 9ου και 12ου ΚΑΠΗ Θεσσαλονίκης για την συνεργασία και τέλος

Όλους αυτούς (ασθενείς και μη) που συμμετείχαν ως εξεταζόμενοι στην έρευνα και που δέχτηκαν να αφιερώσουν τον χρόνο τους για να βοηθήσουν, όπως οι ίδιοι τόνιζαν εμένα και την επιστήμη μου.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στις μέρες μας οι διαταραχές της μνήμης αποτελούν όλο και πιο συχνό φαινόμενο. Ωστόσο οι γνώσεις μας για αυτές είναι ακόμα πολύ συγκεχυμένες.

Συνεχώς νέες έρευνες έρχονται στο φως και προσπαθούν να ερμηνεύσουν από την δική τους οπτική γωνία τα χαρακτηριστικά της άνοιας. Ανάλογα με την κατευθυντήρια γραμμή τους, επικεντρώνονται είτε στην αιτιολογία της άνοιας, είτε στα διαφορετικά συμπτώματά της ή στους τρόπους διάγνωσης και θεραπείας της.

Όπως όμως προαναφέρθηκε, τίποτα δεν είναι απολύτως εξακριβωμένο στην περίπτωση των διαταραχών της μνήμης. Οι επιστήμονες στις μέρες μας είναι σε θέση να δώσουν απαντήσεις σε πολλά ερωτήματα γύρω από την άνοια. Απαντήσεις που σχετίζονται με τα διάφορα είδη της, την επιδημιολογία και τις στατιστικές αναλύσεις που σχετίζονται με αυτήν. Ακόμα γνωρίζουν πολλά, αν όχι όλα τα συμπτώματα που παρατηρούνται σε ασθενείς με άνοια. Τα διαχωρίζουν σύμφωνα με το βασικό αίτιο της άνοιας (π.χ νόσος Alzheimer, κρανιοεγκεφαλική κάκωση, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο κτλ.), το σημείο του εγκεφάλου που φαίνεται να έχει πληγεί περισσότερο και τις αδυναμίες του εκάστοτε ασθενή. Επιπλέον, έχει δημιουργηθεί μία σειρά διαγνωστικών εργαλείων που ως στόχο έχουν την αναγνώριση των ελλειμμάτων του κάθε ασθενή, στις λειτουργίες που φαίνεται να πλήττονται στην άνοια. Παρόλα αυτά, υπάρχουν ακόμα πολλά ερωτηματικά σχετικά με την αιτιολογία, την ακριβή διάγνωση και την κατάλληλη θεραπευτική προσέγγιση των διαταραχών της μνήμης.

Σε ένα από αυτά τα ερωτήματα στοχεύει να δώσει απάντηση και η εργασία που θα παρουσιαστεί στην συνέχεια. Συγκεκριμένα, στόχος της πιλοτικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε και παρουσιάζεται, ήταν ο εντοπισμός και η διεξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τις διαταραχές του λόγου και της επικοινωνίας σε άτομα που αντιμετωπίζουν διαταραχές στην μνημονική λειτουργία.

Το **γενικό μέρος** αποτελείται από επτά ενότητες:

Στην **πρώτη ενότητα** παρουσιάζεται ένας ορισμός των διαταραχών της μνήμης. Συγκεκριμένα ορίζεται η άνοια ως διαταραχή, αναφέρονται τα σημεία του εγκεφάλου που προσβάλλονται καθώς και οι διάφορες μορφές της.

Στη **δεύτερη ενότητα** αναφέρονται τα αίτια των μνημονικών διαταραχών ή τουλάχιστον στοιχεία που πιθανολογείται ότι αποτελούν αίτια άνοιας. Στην ίδια παράγραφο δίνονται και συγκεκριμένοι παράγοντες που κατατάσσονται από τους ειδικούς ως παράγοντες επικινδυνότητας.

Στην **τρίτη ενότητα** δίνονται σε γενικές γραμμές τα συμπτώματα που συνοδεύουν τις διαταραχές μνήμης. Συγκεκριμένα, γίνεται λόγος για τα συμπτώματα που μπορεί ένας ασθενής να παρουσιάσει ανάλογα με το επίπεδο της άνοιας και την προηγούμενη κατάσταση του. Αφορά στο σύνολο των συμπτωμάτων που σχετίζονται με όλες τις λειτουργίες του εγκεφάλου, και οι οποίες προσβάλλονται στην άνοια. Τέλος, γίνεται αναφορά και στις αλλαγές της συμπεριφοράς και της λειτουργικότητας των ασθενών που πάσχουν από μνημονικές διαταραχές.

Στην **τέταρτη ενότητα** παρουσιάζονται τα εργαλεία εκείνα που χρησιμοποιούν οι γιατροί και επιστήμονες αποκατάστασης προκειμένου να διαγνώσουν την άνοια και να αξιολογήσουν τα ελλείμματα του κάθε ασθενή. Οι μέθοδοι που αναφέρονται, ιατρικοί και πρακτικοί, αποτελούν τα βασικά εργαλεία των ειδικών και στοχεύουν στην εγκυρότερη αξιολόγηση των ελλειμμάτων και στην καλύτερη θεραπευτική παρέμβαση.

Η **πέμπτη ενότητα** αφορά την θεραπεία της άνοιας, ή καλύτερα την προσπάθεια που γίνεται ώστε να αντιμετωπιστούν όσο το δυνατόν καλύτερα οι αδυναμίες των μνημονικών διαταραχών, μιας και έως σήμερα δεν έχει βρεθεί μια ουσιαστική θεραπευτική μέθοδος.

Στην **έκτη ενότητα** γίνεται μια εκτενής αναφορά σχετικά με την λογοθεραπευτική παρέμβαση στις μνημονικές διαταραχές. Συγκεκριμένα, αναλύονται τα συμπτώματα που αφορούν στον λόγο και την επικοινωνία, τα διαγνωστικά εργαλεία που χρησιμοποιούν οι λογοθεραπευτές αλλά και οι παρεμβατικές μέθοδοι που εφαρμόζουν οι ίδιοι κατά την θεραπευτική προσέγγιση. Δίνονται αναλυτικά τρόποι βελτίωσης ή απαλοιφής των αδυναμιών του ασθενή και πρακτικές λύσεις για τους ίδιους και κυρίως για τους φροντιστές τους. Επιπλέον, εξετάζεται ο ρόλος του λογοθεραπευτή και η σπουδαιότητα της συνεργασίας του με μια διεπιστημονική ομάδα, ιδιαίτερα όμως με τους ίδιους τους ασθενείς και τους οικείους τους.

Τέλος, στην **έβδομη ενότητα** παρουσιάζεται το διαγνωστικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα και είναι γνωστό ως WAB-R. Ειδικότερα, δίνονται πληροφορίες σχετικά με το τι είναι το συγκεκριμένο εργαλείο, από ποιες δοκιμασίες αποτελείται, πως χρησιμοποιείται και που στοχεύει.

Το **ειδικό μέρος** αποτελείται από τις ενότητες 8 και 9:

Στην **όγδοη ενότητα** αναλύεται ο στόχος της έρευνας, η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, καθώς και όλοι οι παράγοντες που λήφθηκαν υπ' όψιν κατά την εφαρμογή του WAB-R . Επιπλέον, αναφέρονται και παρατηρήσεις που αφορούν τόσο το διαγνωστικό εργαλείο και τα αποτελέσματα του, όσο και τις διάφορες δυσκολίες που παρουσιάστηκαν κατά την πορεία της έρευνας.

Στην **ένατη ενότητα** γίνεται αναλυτική επεξήγηση των δοκιμασιών, παράθεση των αποτελεσμάτων και παρουσίαση τους σε γραφικές παραστάσεις για κάθε μια ξεχωριστά. Παράλληλα καταγράφονται και παρατηρήσεις, που αφορούν τόσο τις ίδιες τις δοκιμασίες, όσο και τις ιδιαιτερότητες ή και αδυναμίες των ερωτηθέντων.

Ακολουθεί η περίληψη της εργασίας και κάποια συμπεράσματα που αφορούν την έρευνα.

Στο **παράρτημα** παρατίθεται μια κενή φόρμα καταγραφής απαντήσεων. Έτσι ο αναγνώστης, σε συνδυασμό με όλες τις προαναφερθείσες θεωρητικές πληροφορίες, μπορεί να έχει μια πιο ολοκληρωμένη άποψη για την μορφή του διαγνωστικού εργαλείου που χρησιμοποιήθηκε στην πτυχιακή εργασία και που μας έδωσε τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται.

Τέλος, ακολουθεί η σχετική με το θέμα **βιβλιογραφία** που χρησιμοποιήθηκε.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Αναφερόμενοι στην άνοια κάνουμε λόγο για ένα κλινικό σύνδρομο που οφείλεται σε διάφορα αίτια και ορίζεται ως επίκτητη και εμμένουσα έκπτωση της μνήμης κι άλλων γνωστικών λειτουργιών, όπως ο λόγος, ο προσανατολισμός, η πνευματική και κριτική ικανότητα κ.α. Τις παραπάνω αδυναμίες συνοδεύουν και σοβαρές διαταραχές της συμπεριφοράς και της λειτουργικότητας του ατόμου στην καθημερινή του ζωή, για τουλάχιστον έξι μήνες (Τσολάκη - Κάζης, 2003).

Η συγκεκριμένη νόσος αφορά σε μια δυσλειτουργία του μυαλού εξαιτίας μιας σειράς εγκεφαλικών αλλαγών, οι οποίες εμφανίζονται ανεξαρτήτως της ηλικίας του ασθενή. Γενικά, οι αλλαγές αυτές μπορεί να επιφέρουν από μια πολύ ήπια έως μια σοβαρή γνωστική εξασθένηση με το πέρασμα των μηνών ή των χρόνων (Ταφιάδης, 2008). Άμεσο αποτέλεσμα είναι η έλλειψη ή η αισθητή μείωση βασικών νοητικών και μνημονικών ικανοτήτων, που επηρεάζει την κοινωνική και προσωπική απόδοση και λειτουργία του ασθενή.

Σήμερα έχουν περιγραφεί 100 είδη άνοιας που οφείλονται σε διάφορα αίτια. Αυτά διακρίνονται σε *αναστρέψιμες άνοιες*, όπως αυτές που οφείλονται σε υποθυρεοειδισμό, έλλειψη βιταμίνης B12, υδροκεφαλία, σύφιλη, κατάθλιψη κ.α., και σε *μη αναστρέψιμες*. Στην δεύτερη κατηγορία ανήκουν παθήσεις όπως οι νόσοι Alzheimer, Parkinson και Pick, οι αγγειακές και μετωπιαίες άνοιες κτλ.. Η συχνότερη μορφή άνοιας είναι η νόσος Alzheimer με ποσοστά εμφάνισης που φτάνουν το 50-60% των περιπτώσεων (www.dementia.org.uk).

2. ΑΙΤΙΑ

Όπως αναφέρθηκε και στον ορισμό, μιλώντας για άνοια κάνουμε λόγο για ένα κλινικό σύνδρομο που μπορεί να οφείλεται σε διάφορα γνωστά ή μη αίτια.

Κατά καιρούς ενοχοποιήθηκαν διάφορες αιτίες, όπως κληρονομικότητα, ανοσολογικοί μηχανισμοί, μέταλλα (ψευδάργυρος κ.α), διάφοροι νευροδιαβιβαστές (π.χ. ακετυλοχολίνη, ντοπαμίνη κ.α.) κτλ.. Την πιθανολογούμενη αιτιολογία έρχεται να συμπληρώσει η αναφορά των επιστημόνων σε συγκεκριμένους παράγοντες επικινδυνότητας. Σε αυτούς ανήκουν γενετικοί παράγοντες, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, η χαμηλή γλωσσική ικανότητα, η ηλικία και το φύλο, το οικογενειακό ιστορικό, ήπιες γνωστικές διαταραχές, φάρμακα, κατάθλιψη, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια και τέλος το κάπνισμα (για όσους δεν έχουν οικογενειακό ιστορικό άνοιας!) (Howard, 2008).

Ωστόσο, δεν έχει ακόμα διαπιστωθεί η ακριβής εμπλοκή των προαναφερθέντων παραγόντων κατά την παθολογική διεργασία.

3. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Τα συμπτώματα της άνοιας εμφανίζονται με διαφορετική σοβαρότητα κι ένταση, ανάλογα με το επίπεδο της νόσου και αφορούν όλες τις λειτουργίες του εγκεφάλου. Πάντα όμως προσβάλλονται πρώτα οι ανώτερες λειτουργίες του.

Έτσι στα πρώτα στάδια της νόσου φαίνεται να πλήττονται η εκμάθηση και η μνήμη, τα οποία συνοδεύονται κι από διαταραχές άλλων ανώτερων λειτουργιών. Αυτές αφορούν την μειωμένη συγκέντρωση, την κρίση, τον σχεδιασμό, την οργάνωση κ.α. Την ίδια στιγμή την εμφάνισή της μπορεί να κάνει και η κατάθλιψη, μιας και οι ασθενείς αδυνατούν να λειτουργήσουν όπως πριν, κάτι που επηρεάζει άμεσα την καθημερινή τους ζωή (Grabowski – Damasio, 2004).

Λίγο αργότερα εντονότερες γίνονται και οι γλωσσικές και γνωστικές αδυναμίες. Αφασία, απραξία, αγραφία, δυσαριθμησία, οπτικοχωρική και κατασκευαστική δυσκολία και μείωση όλων των εκτελεστικών λειτουργιών (προσοχή, προσανατολισμός κ.ά.) είναι κάποια από αυτά που δυσκολεύουν όλο και περισσότερο την καθημερινότητα του ασθενή. Σε αυτό το στάδιο εμφανίζονται και συμπτώματα που αφορούν την συμπεριφορά και την λειτουργικότητα του ατόμου, και μπορεί να έχουν συχνά καταστροφικές αντιδράσεις. Ανοσοαγνωσία σε συνδυασμό με εναισθησία, άμβλυση του συναισθήματος, άρση των αναστολών, αντικοινωνικότητα και επιθετικότητα, παραληρητικές ιδέες και ψευδαισθήσεις, όπως και διαταραχές στις καθημερινές δραστηριότητες (φαγητό, ύπνος, εργασία κτλ) ανήκουν σε αυτήν την κατηγορία.

Στην σοβαρή μορφή άνοιας όλες οι παραπάνω λειτουργίες είναι έντονα διαταραγμένες και το άτομο φτάνει σε σημείο να αντιμετωπίζει δυσκολία ακόμα και στις βασικές του ανάγκες, όπως για παράδειγμα στο φαγητό, την κατάποση, την ενούρηση, την βάρδιση κτλ.

Στην τελευταία αυτή φάση, ο ασθενής είναι αδύνατον να επιβιώσει μόνος του μιας και τα ανοϊκά συμπτώματα μπορεί να επιφέρουν άλλα συνοδά προβλήματα που πιθανόν να οδηγήσουν ακόμα και στον θάνατο. Στην προκειμένη περίπτωση, τόσο οι ασθενής όσο και οι φροντιστές τους χρειάζονται όσο ποτέ την παρέμβαση των ειδικών (γιατρών, φυσιοθεραπευτών, λογοθεραπευτών, ψυχολόγων κ.ά.) και την αναδιοργάνωση της καθημερινότητας τους με την βοήθεια των τελευταίων (Τσολάκη - Κάζης, 2005).

Παρακάτω ακολουθούν αναλυτικά τα συμπτώματα που μπορεί να παρατηρηθούν στα διάφορα είδη ανοιών, ανάλογα με τον χαρακτήρα τους (γνωστικά και μη γνωστικά) και το επίπεδο της διαταραχής στον κάθε ασθενή.

☀ **Συμπτώματα απώλειας της μνήμης:**

1. Πρώιμα συμπτώματα: ξεχνά ονόματα ή ραντεβού, φτιάχνει καταλόγους, επαναλαμβάνει τηλεφωνήματα στους οικείους του
2. Εγκατεστημένη νόσος: ξεχνά πρόσωπα, είναι ανίκανος να χρησιμοποιεί καταλόγους, ξεχνά πρόσφατα γεγονότα
3. Όψιμα σημεία: ζει στον παρελθόν, συγχέει πρόσωπα και καταστάσεις

► Αρχικά πάντα εμφανίζεται απώλεια της βραχυπρόθεσμης μνήμης, δηλαδή της μνήμης πρόσφατων γεγονότων, κι έπειτα της μακροπρόθεσμης, δηλαδή της μνήμης που σχετίζεται με πρόσωπα και καταστάσεις του παρελθόντος.

☀ **Συμπτώματα διαταραχών του λόγου:**

1. Πρώιμα σημεία: περιστασιακή δυσκολία εξεύρεσης λέξεων, όχι τόσο καλή άρθρωση, ελαττωμένη ευφράδεια
2. Εγκατεστημένη νόσος: δυσκολία εξεύρεσης λέξεων στις συνήθεις συζητήσεις, αυξανόμενη τάση για επαναλήψεις, δυσκολία στην παρακολούθηση πολύπλοκων συζητήσεων, μεταπήδηση θέματος κατά την διάρκεια μιας συζήτησης, έλλειψη συγκέντρωσης και προσοχής εντονότερες παρανοήσεις από ότι φαίνεται αρχικά
3. Όψιμα σημεία: ασυνέχεια λόγου, λόγος χωρίς ειρμό, πλήρης απώλεια κατανοητού λόγου

► Αναλυτικότερη αναφορά στις διαταραχές που αφορούν τον λόγο και την επικοινωνία γίνεται παρακάτω, στο κεφάλαιο που περιγράφει την λογοθεραπευτική παρέμβαση σε ασθενείς με άνοια.

❁ Συμπτώματα δυσκολίας στην εκτέλεση πολύπλοκων δεξιοτήτων:

1. Πρώιμα σημεία: λιγότερο προσεγμένη αμφίεση, αποφυγή σύνθετων δεξιοτήτων στο σπίτι, μειωμένη απόδοση στην ατομική υγιεινή, την καθαριότητα κλπ., δυσκολία στους σύνθετους οικονομικούς χειρισμούς, στην οδήγηση κλπ.
2. Εγκατεστημένη νόσος: λάθος ένδυση, ανάγκη καθοδήγησης ή βοήθειας στην ένδυση, την καθαριότητα κλπ. Εμφανής αδυναμία στις εργασίες στο σπίτι, δυσκολία με κάθε είδους οικονομικούς χειρισμούς (π.χ. ψώνια), αδυναμία οδήγησης
3. Όψιμα σημεία: ανάγκη βοήθειας για ένδυση-καθαριότητα, αδυναμία χρήσης μαχαιριού και πιρουνιού με ταυτόχρονη ευκολία στην χρήση κουταλιού

❁ Συμπτώματα διαταραχών συναισθήματος:

1. Διαταραχές της κρίσης, Delerium
2. Διαταραχές διάθεσης με σημάδια κατάθλιψης, άγχους, μανίας, ευερεθιστότητας, ευσυγκινησίας, απώλειας αυθορμητισμού κτλ.
3. Δείγματα καχυποψίας, παράνοιας και παραληρήματος
4. Ύπαρξη ψευδαισθήσεων και παραισθήσεων

❁ Συμπτώματα διαταραχών συμπεριφοράς:

1. Απώλεια αναγνώρισης αντικειμένων, προσώπων και καταστάσεων (προσωποαγνωσία- νοσοαγνωσία)
2. Διαταραχή προσανατολισμού στον χώρο και τον χρόνο
3. Έλλειψη συνεργασίας στην φροντίδα
4. Αντιδραστική συμπεριφορά και καταστροφικές αντιδράσεις
5. Επιθετικότητα/ Διέγερση
6. Κοινωνική απόσυρση και απάθεια
7. Έκφραση μέσω φωνών και ουρλιαχτών
8. Μάξιμα και αποθήκευση άχρηστων αντικειμένων
9. Περιπλάνηση

❁ Συμπτώματα διαταραχών στις βασικές βιολογικές λειτουργίες:

1. Διαταραχές στην όρεξη, το φαγητό και την κατάποση
2. Διαταραχές ενούρησης
3. Διαταραχές αναπνοής
4. Διαταραχές στον ύπνο
5. Σεξουαλικές διαταραχές

Τα συμπτώματα που προαναφέρθηκαν σαφώς δεν είναι το ίδιο έντονα σε όλους τους ασθενείς με διαταραχές μνήμης, ούτε και εμφανίζονται όλα μαζί σε κάθε έναν από αυτούς. Ωστόσο, η σωστή αναγνώριση και αξιολόγηση των συμπτωμάτων του κάθε ασθενή, αποτελεί το πρώτο και πιο ουσιαστικό βήμα για την δημιουργία του πιο ικανοποιητικού και εξατομικευμένου προγράμματος αποκατάστασης.

4. ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Στην διαδικασία της διάγνωσης δυο είναι οι βασικές προκλήσεις για τους επιστήμονες. **Η διάγνωση της άνοιας**, δηλαδή ο διαχωρισμός του ανοϊκού ασθενή από τον μη ανοϊκό, και **η εύρεση του τύπου της άνοιας** (Emre, 2002).

✿ Η διαγνωστική διαδικασία της άνοιας περιλαμβάνει (Μούγιας, 2003 - www.gerontology.gr):

1. **Ιατρική και νευροψυχολογική εκτίμηση**, που αναφέρεται σε πληροφορίες σχετικές με το ιστορικό, τα γνωστικά πεδία που έχουν επηρεαστεί, τον χρόνο, τον τρόπο, την διάρκεια και την εξέλιξη της προσβολής κ.ά.
2. **Απεικονιστικές μεθόδους**, οι οποίες στις μέρες μας αποτελούν την πιο αξιόπιστη συμπληρωματική εξέταση για την διάγνωση του τύπου της άνοιας. Στις μεθόδους αυτές ανήκουν εξετάσεις τύπου MRI (μαγνητική τομογραφία), CT (αξονική τομογραφία), PET (τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων), και SPECT (τομογραφία εκπομπής φωτονίων)
3. **Αιματολογικές εξετάσεις**, οι οποίες χρησιμοποιούνται για την διάγνωση τυχόν συνοσηρότητας, επιπλοκών της άνοιας, παραγόντων κινδύνου, συγγυτικών καταστάσεων κ.α. και
4. **Συμπληρωματικές εξετάσεις**, όπως ΗΕΓ (ηλεκτροεγκεφαλογράφημα), ανάλυση του ΕΝΥ (εγκεφαλονωτιαίου υγρού) ή βιοψία του εγκεφάλου. Οι εξετάσεις αυτού του τύπου μπορεί να φανούν χρήσιμες σε περίπτωση διαγνωστικών αμφιβολιών ή υποψία άλλων ασθενειών ή μορφών άνοιας (κυρίως αυτών που μπορούν να θεραπευτούν).

Εκτός όμως από τις καθαρά ιατρικές μεθόδους διάγνωσης, οι ειδικοί επιστήμονες χρησιμοποιούν και πρακτικές μεθόδους διάγνωσης και αξιολόγησης των διαταραχών της μνήμης. Κάποια από αυτά τα εργαλεία παρουσιάζονται και παρακάτω (Stonnington - Johnstone, 2006):

1. **Δοκιμασία Οπτικής Διατήρησης κατά Benton, 5^η έκδοση (BVRT.Sivan,1992).** Η BVRT είναι σχεδιασμένη να αξιολογεί την οπτική αντίληψη, την οπτική μνήμη και τις οπτικο-κατασκευαστικές δυνατότητες.
2. **Δοκιμασία Προφορικής Εκμάθησης της Καλιφόρνια (CVLT.Delis, Kramer, Kaplan, & Ober, 1987).** Η συγκεκριμένη δοκιμασία είναι έργο εκμάθησης ενός καταλόγου παρόμοιο με την δοκιμασία ακουστικής-λεκτικής εκμάθησης κατά Rey. Η CVLT έχει σχεδιαστεί για να αξιολογεί τις στρατηγικές και τις διεργασίες που περιλαμβάνονται στην εκμάθηση και την ανάμνηση λεκτικού υλικού.
3. **Δοκιμασία Σύνθετων Σχημάτων (CFT).** Η CFT είναι ένα έργο απεικόνισης σχεδίων όπου οι ερωτηθέντες καλούνται να αντιγράψουν ένα σχήμα, από μνήμης, ως και τρία λεπτά αργότερα, και να το ανασύρουν πάλι από την μνήμη τους 20 έως 60 λεπτά αργότερα.
4. **Κλίμακες Αξιολόγησης της Μνήμης (MAS.Williams, 1991).** Οι συγκεκριμένες κλίμακες σχεδιάστηκαν για να μπορούν να εκτιμήσουν την προσοχή και την συγκέντρωση, την εκμάθηση και την άμεση μνήμη καθώς και την μνήμη μετά από χρονική υστέρηση. Επιτρέπουν την εκτίμηση τόσο της οπτικής όσο και της λεκτικής ικανότητας ενώ περιλαμβάνουν και σχήματα ελεύθερης ανάκλησης και αναγνώρισης.
5. **Δοκιμασία Ακουστικής – Λεκτικής Εκμάθησης κατά Rey (RAVLT. Rey, 1964).** Πρόκειται για ένα έργο εκμάθησης καταλόγου λέξεων. Περιλαμβάνει την επαναλαμβανόμενη παρουσίαση ενός καταλόγου λέξεων κι έχει δοκιμασίες τόσο ελεύθερης ανάκλησης όσος και αναγνώρισης.
6. **Κλίμακα Μνήμης κατά Wechsler, 3^η έκδοση (WMS-III. Wechsler, 1997).** Η κλίμακα αυτή αποτελεί μια από τις πιο συνηθισμένες δοκιμασίες μνήμης που χρησιμοποιούνται από τους επαγγελματίες αποκατάστασης. Αξιολογεί την άμεση και ύστερα από χρονική

υστέρηση οπτική και ακουστική μνήμη. Επιπλέον, βαθμολογεί την μνήμη μετά από χρονική υστέρηση που περιλαμβάνει οπτικά και ακουστικά στοιχεία, όπως επίσης την ακουστική αναγνώριση και την ενεργό μνήμη (ή μνήμη εργασίας). Τέλος, παρέχονται πληροφορίες για το ποσοστό εκμάθησης υλικού καθώς και διατήρησης και ανάσυρσης πληροφοριών.

7. **Κλίμακα Εκτεταμένης Αξιολόγησης της Μνήμης και της Μάθησης (WRAML. Adams & Sheslow, 1990).** Πρόκειται για μια δοκιμασία μνήμης που σχεδιάστηκε για να αξιολογεί κυρίως τις αδυναμίες παιδιών από 5-17 ετών. Οι δοκιμασίες της συγκεκριμένης μεθόδου αξιολογούν την λεκτική και οπτική μνήμη, και στοχεύουν στην εκμάθηση που βασίζεται στην επανάληψη πληροφοριών.

Τέλος, κομμάτι της διάγνωσης, και μάλιστα πολύ βασικό αποτελεί και η διαφορική διάγνωση της άνοιας. Το σημείο αυτό θεωρείται από τους ειδικούς το δυσκολότερο ίσως μέρος της παρέμβασης, μιας και οι τελευταίοι καλούνται να αναγνωρίσουν και να διαχωρίσουν την άνοια ανάμεσα σε έναν μεγάλο κατάλογο ασθενειών. Οι ασθένειες αυτές είτε προσομοιάζουν την άνοια, είτε προκαλούν γνωστική έκπτωση και άνοια. Παραδείγματα τέτοιων ασθενειών είναι η σχετιζόμενη με την ηλικία γνωστική έκπτωση, η κατάθλιψη, οι παρενέργειες διαφόρων φαρμάκων κ.α. (www.gerontology.gr).

5. ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μη εξακριβωμένη αιτιολογία της άνοιας δυσχεραίνει μέχρι σήμερα την εύρεση ικανοποιητικής θεραπείας. Μόλις το 1% των ανοιών θεωρούνται αναστρέψιμες, με το υπόλοιπο 99% των περιπτώσεων άνοιας να μην επιδέχονται θεραπεία

Στόχος επί του παρόντος είναι η προσπάθεια επιβράδυνσης των συμπτωμάτων, ο χειρισμός των προβλημάτων συμπεριφοράς (π.χ. της σύγχυσης, της ταραχής, της επιθετικότητας κτλ), η τροποποίηση του περιβάλλοντος του σπιτιού, η αναδιοργάνωση της καθημερινότητας των ασθενών και η υποστήριξη των οικογενειών τους.

Η προσπάθεια για καθυστέρηση της διαδικασίας εμφάνισης των ανοϊκών συμπτωμάτων και πιθανών για βελτίωση των γνωστικών λειτουργιών, γίνεται στις μέρες μας με έναν συνδυασμό φαρμακευτικής και μη φαρμακευτικής αγωγής. Στην δεύτερη κατηγορία, ανήκουν όλες οι μέθοδοι παρέμβασης που στοχεύουν στην διατήρηση ή βελτίωση των ανώτερων λειτουργιών του εγκεφάλου. Τέτοιες είναι η λογοθεραπεία, η φυσιοθεραπεία, η εργοθεραπεία, η μουσικοθεραπεία κτλ.. Τέλος, σε αυτήν την ομάδα της μη φαρμακευτικής αγωγής μπορούμε να κατατάξουμε και την ψυχοθεραπεία, η οποία στις περισσότερες των περιπτώσεων κρίνεται αναγκαία τόσο για τους ίδιους τους ασθενείς, όσο και για τους φροντιστές τους (Woods R, 1999).

6. Η ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΑ ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΙΔΗ **ΑΝΟΙΑΣ**

Η επικοινωνία είναι μια από τις βασικότερες ανάγκες των ανθρώπων και ο μοναδικός τρόπος για να εκφράσουν τις ιδέες, τις σκέψεις και τα συναισθήματα τους.

Οι δυνατότητες επικοινωνίας είναι άπειρες και χωρίζονται σε λεκτικής και μη λεκτικής μορφής. Ωστόσο, η πιο χαρακτηριστική μορφή που χρησιμοποιεί ο άνθρωπος είναι ο λόγος, είτε αυτός είναι γραπτός είτε προφορικός. Η κατανόηση και η εκφορά του λόγου σχετίζεται άμεσα με την νοημοσύνη, τα συναισθήματα και την προσωπικότητα του κάθε ατόμου. Για αυτό και η διαταραχή σε οποιοδήποτε κομμάτι του λόγου (γραπτό, προφορικό, εκπομπή λόγου, εκφορά λόγου κτλ) συνεπάγεται αλλαγές στην συναισθηματική και κοινωνική κατάσταση του ατόμου.

Η επιστήμη που μελετά τον λόγο και τις διαταραχές του, και συγκεκριμένα την πρόληψη, την διάγνωση και την θεραπεία των διαταραχών του λόγου, είναι αυτή της λογοθεραπείας.

Οι διαταραχές επικοινωνίας εμφανίζονται τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες, και το φάσμα αυτών ποικίλει από πολύ ήπιες σε ιδιαίτερης σοβαρότητας αδυναμίες. Ένας μεγάλος αριθμός αυτών των διαταραχών εμφανίζεται ύστερα από νευρολογική βλάβη, που μπορεί να οφείλεται είτε σε κρανιοεγκεφαλική κάκωση, ή σε κάποιο αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, ή σε παθήσεις που προσβάλλουν το κεντρικό νευρικό σύστημα, σε όγκους ή σε άλλες εκφυλιστικές παθήσεις κτλ..

❁ Οι διαταραχές σε επίπεδο λόγου, φωνής και ομιλίας, που ακολουθούν μια νευρολογική βλάβη είναι οι παρακάτω (Μουντούρης - Μυλωνίδης, 2000):

- Αφασία / δυσφασία: πρόκειται για διαταραχή στην κατανόηση ή στην εκπομπή γραπτού και προφορικού λόγου
- Αρθρωτική διαταραχή: σχετίζεται με δυσαρθρία και δυσπραξία. Έχουμε δηλαδή διαταραχές στην άρθρωση και δυσκολία στον συντονισμό των κινήσεων, λόγω της νευρολογικής βλάβης
- Διαταραχές κατάποσης
- Διαταραχές φωνής
- Πραγματολογικές διαταραχές

- Διαταραχή στην ροή της ομιλίας
- Dementia: διαταραχή στην νόηση η οποία σχετίζεται με την ύπαρξη μνημονικών διαταραχών, όπως π.χ. Alzheimer, Parkinson κτλ.

Με την τελευταία κατηγορία των νευρολογικών διαταραχών, αυτή δηλαδή των διαταραχών που εμφανίζονται στις περιπτώσεις άνοιας, θα ασχοληθούμε και παρακάτω. Συγκεκριμένα θα αναφέρουμε όλη την διαδικασία της λογοθεραπευτικής παρέμβασης, από την αξιολόγηση ως την θεραπεία, θα περιγράψουμε τις μεθόδους και τις τεχνικές όπου εφαρμόζονται κατά την λογοθεραπεία και θα δώσουμε χρήσιμες συμβουλές για ασθενείς και φροντιστές ατόμων με άνοια.

6.1. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΟΥ ΣΥΝΑΝΤΩΝΤΑΙ ΣΤΙΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΝΟΙΩΝ

Στην ενότητα αυτή καταγράφονται αναλυτικά όλες οι διαταραχές επικοινωνίας, λόγου και ομιλίας, και τα συμπτώματα τους ανάλογα με το στάδιο της άνοιας. Κάποια από αυτά αναφέρθηκαν και νωρίτερα στην παράγραφο των συμπτωμάτων, ωστόσο εδώ γίνεται μια εκτενής αναφορά στα συμπτώματα με τα οποία καλούνται να έρθουν αντιμέτωποι οι λογοθεραπευτές. Αναλυτικά (Μουντούρης - Μυλωνίδης, 2000):

✿ Στο **αρχικό στάδιο** οι ασθενείς παρουσιάζουν:

1. έκπτωση της βραχύχρονης μνήμης
2. δυσκολία στην ανεύρεση της κατάλληλης λέξης
3. μεταπήδηση θέματος κατά την διάρκεια μιας συζήτησης
4. έλλειψη συγκέντρωσης και προσοχής
5. δυσκολία στην κατανόηση του προφορικού λόγου
6. έλλειψη ενδιαφέροντος για έναρξη συζήτησης

✿ Στο **δεύτερο στάδιο** οι ασθενείς εμφανίζουν:

1. αδυναμία κατηγοριοποίησης αντικειμένων, όπως είδη καθημερινής χρήσης, φρούτα κτλ.
2. δυσκολία στην λεκτική μνήμη, άμεση και έμμεση, δηλαδή αδυναμία επανάληψης ψευδολέξεων και σύνθετων προτάσεων, όχι όμως και απλών λέξεων
3. αδυναμία στην συσχέτιση λέξεων με τα αντικείμενα
4. αδυναμία κατονομασίας αντικειμένων και προσώπων
5. έκπτωση λεξιλογίου
6. ελλειμματική δόμηση προτάσεων
7. αδυναμία κατανόησης σύνθετων εντολών
8. επανάληψη φράσεων και ιδεών

9. αδυναμία εντόπισης και διόρθωσης σημασιολογικών, μορφολογικών, συντακτικών και πραγματολογικών λαθών
10. συχνές αναφορές σε γεγονότα του παρελθόντος
11. τηλεγραφικό λόγο, ασαφή, επαναληπτικό και άχρωμο
12. λόγο με στοιχεία αίτησης ή προσταγής με δηλωτικό ή περιγραφικό χαρακτήρα

✿ Στο τελικό στάδιο οι ασθενείς:

1. ακούνε ότι τους λένε οι άλλοι χωρίς οι λέξεις να σημαίνουν κάτι για αυτούς
2. αντλούν πληροφορίες από τα συμφραζόμενα, τις εκφράσεις του προσώπου και τις χειρονομίες
3. περιορίζουν πλέον κατά πολύ το λεξιλόγιο τους και το ενδιαφέρον τους για λεκτική επικοινωνία είναι σχεδόν ανύπαρκτο
4. εμφανίζουν ασυνέχεια στον λόγο και το περιεχόμενο του είναι αλλόκοτο και χωρίς νόημα
5. χρησιμοποιούν ασυνάρτητες λέξεις και συχνά αρθρώνουν μόνο φωνήεντα
6. παρουσιάζουν διαταραχές στην άρθρωση, που εμφανίζονται είτε με έλλειψη φθόγγου είτε με αντικατάσταση ή παραφθορά φθόγγου
7. αδυνατούν να κατανοήσουν γραμματικούς τύπους και εμφανίζουν αγραμματισμό
8. συνθέτουν δικές τους λέξεις που δεν υπάρχουν και κάνουν έντονη χρήση νεολογισμών
9. αδυνατούν να συντονίσουν τους μηχανισμούς αναπνοής – φώνησης - άρθρωσης, με αποτέλεσμα η ομιλία τους να έχει δυσarthρικά χαρακτηριστικά και τέλος,
10. αδυνατούν να συντονίσουν τους μηχανισμούς άρθρωσης και να εκτελέσουν σωστά τις αρθρωτικές κινήσεις. Εμφανίζουν δηλαδή έντονα στοιχεία δυσπραξίας.

Όλα τα παραπάνω έχουν καταγραφεί στην βιβλιογραφία ύστερα από μελέτες και παρατηρήσεις πολλών διαφορετικών ασθενών, που μπορεί να πάσχουν από άνοια οποιασδήποτε αιτιολογίας. Είναι συμπτώματα που εμφανίζονται σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις, χωρίς αυτό να σημαίνει πως όλοι οι ασθενείς έχουν τον ίδιο βαθμό δυσκολίας.

Η σοβαρότητα των αδυναμιών και ο χρόνος εμφάνισης του εξαρτάται από πολλούς παράγοντες μέσα στους οποίους συμπεριλαμβάνονται η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, η έκταση και η σοβαρότητα της νευρολογικής βλάβης που επέφερε συμπτώματα άνοιας, η γενικότερη υγεία του ασθενή κτλ..

6.2. ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Η λογοθεραπευτική παρέμβαση ξεκινά με την διάγνωση των διαταραχών επικοινωνίας του εκάστοτε ασθενή. Στην φάση αυτή ο λογοθεραπευτής αφού έχει αναπτύξει ένα καλό κλίμα μεταξύ του ίδιου και του ασθενή προχωρά στη κατάρτιση της καρτέλας του τελευταίου. Στην καρτέλα αυτή καταγράφονται (Μουντούρης - Μυλωνίδης, 2000):

1. το ιστορικό του ασθενή
2. τα αποτελέσματα της στοματοπροσωπικής αξιολόγησης (έλεγχος οργάνων ομιλίας και των μυών του προσώπου)
3. η ικανότητα χρήσης της γλώσσας και η ικανότητα ομιλίας. Η κατηγορία αυτή αναφέρεται:
 - α)στην κατανόηση του προφορικού λόγου
 - β)στην προφορική έκφραση
 - γ)στην κατανόηση και έκφραση του γραπτού λόγου/στην ανάγνωση και την γραφή
 - δ)στην μη λεκτική έκφραση/αντικατάσταση του λόγου με χειρονομίες
 - ε)στην χρήση του λόγου

Η λογοθεραπευτική παρέμβαση στηρίζεται σε τρεις βασικές αρχές (Μουντούρης - Μυλωνίδης, 2000):

1. την ολιστική θεώρηση της επικοινωνίας
2. την επιλεκτική πρόταση στην θεραπεία και
3. την καθημερινή αγωγή.

Στόχος της θεραπείας είναι η αποκατάσταση του συνόλου των αδυναμιών, γι' αυτό και είναι σημαντικό να σχεδιάζεται ένα σφαιρικό θεραπευτικό πρόγραμμα. Ο θεραπευτής σε αυτήν την περίπτωση δεν στοχεύει απλά στην ανάκτηση κάποιας λειτουργίας του λόγου αλλά στην επαναφορά του λόγου με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του εκάστοτε ασθενή. Το χαρακτηριστικό της θεραπείας είναι ο συμπτωματολογικός της χαρακτήρας. Δηλαδή το πρόγραμμα αποκατάστασης αντιμετωπίζει τα συμπτώματα των διαταραχών του λόγου για κάθε ασθενή εξατομικευμένα. Διαφορετικά είδη διαταραχών στην κατονομασία χρίζουν διαφορετικής θεραπείας. Ένας ασθενής με διαταραχή στο σημασιολογικό επίπεδο χρειάζεται θεραπεία που να στοχεύει στην αποσαφήνιση του νοήματος των λέξεων και παραγωγή λεπτότερων διακρίσεων ανάμεσα στις διάφορες λέξεις και σε αυτές που τους μοιάζουν. Ο ασθενής με αδυναμίες στο φωνολογικό λεξικό χρειάζεται συχνές επαναλήψεις για να συνδέει τις λέξεις του σημασιολογικού τομέα με αυτές του φωνολογικού. Παροτρύνοντας τον ασθενή να επαναλαμβάνει πολλές φορές τις λέξεις, βελτιώνεται το φωνολογικό λεξικό που κατέχει. Άλλο παράδειγμα είναι οι ασθενείς με διαταραχές στην φωνημική συναρμολόγηση, τεμαχίζοντας τις λέξεις σε συλλαβές οι οποίες αντιμετωπίζονται μεμονωμένα και στην συνέχεια συναρμολογούνται. Στην περίπτωση αυτή, ιδιαίτερα βοηθητική κρίνεται η χρήση εικόνων, μέσω των οποίων γίνεται καλύτερη πρόσληψη των ζητούμενων πληροφοριών. Ο ασθενής εδώ συσχετίζει την εικόνα με την λέξη που ακούει. Για τον ίδιο σκοπό χρησιμοποιούνται επίσης καρτέλες με γραμμένες τις αντίστοιχες λέξεις των εικόνων, ώστε ο ασθενής να κατανοεί πλήρως την κάθε έννοια.

6.3. ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Η αγωγή στοχεύει στην βελτίωση της καθημερινής επικοινωνίας και στην κοινωνικοποίηση των ασθενών με άνοια. Στοχεύει επίσης στην αξιοποίηση των δυνατοτήτων, στην συντήρηση και συχνά στην επαναφορά των ικανοτήτων του κάθε ασθενή καθώς και στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του.

Σε όλα τα παραπάνω συμβάλουν καθοριστικά και οι διάφορες τεχνικές που χρησιμοποιούνται κατά την παρέμβαση. Αυτές ταξινομούνται με βάση τις τεχνικές αποκατάστασης, τις τεχνικές αναδιοργάνωσης και τις συμπεριφορικές στρατηγικές αντιστάθμισης (Stonnington - Johnstone, 2006).

Οι τεχνικές **αποκατάστασης** στηρίζονται στην υπόθεση ότι η μνήμη λειτουργεί όπως ένας μυς, κι αυτό σημαίνει πως χρειάζεται συνεχή εξάσκηση για να ενδυναμωθεί. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται σε αυτήν την κατηγορία περιλαμβάνουν την εξάσκηση σε ορισμένα εργαστηριακά έργα όπως η εκμάθηση σειρών αριθμών, η εκμάθηση καταλόγων λέξεων μέσω επανάληψης, και η εκμάθηση του τρόπου απομνημόνευσης στοιχείων μέσω της ομαδοποίησης τους (π.χ. οι πρώτες λέξεις σε έναν κατάλογο) ή της κατηγοριοποίησης τους (π.χ. διαφορετικοί τύποι μαγαζιών), παρά ως μεμονωμένες λέξεις (Stonnington - Johnstone, 2006). Η αξιολόγηση των τεχνικών αποκατάστασης και των μεθόδων που χρησιμοποιούν έχουν δείξει πως οι ασθενείς παρουσιάζουν βελτίωση όσο βρίσκονται στο νοσοκομείο ή στον χώρο αποκατάστασης, ωστόσο η βελτίωση δεν φαίνεται να συνεχίζεται όταν αυτοί γυρίσουν στο σπίτι τους. Δυο πιθανολογούμενες αιτίες είναι είτε ότι τα άτομα με διαταραχές μνήμης δεν θυμούνται πώς να εφαρμόσουν τις στρατηγικές σε άλλες καταστάσεις, ή ότι οι μέθοδοι αυτοί δεν σχετίζονται άμεσα με την καθημερινότητα των ασθενών (Sohlberg, 2004).

Οι τεχνικές **αναδιοργάνωσης** είναι η δεύτερη κατηγορία στρατηγικών που χρησιμοποιούνται κατά την αποκατάσταση των διαταραχών μνήμης. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται εδώ στοχεύουν ουσιαστικά στο να αντισταθμίσουν τα ελλείμματα του ασθενή, και να αντικαταστήσουν μια χαμένη ικανότητα ενισχύοντας μια διατηρημένη (Sohlberg, 2004). Ουσιαστικά οι απολεσθείσες δυνατότητες αντισταθμίζονται με εναλλακτικούς τρόπους ενίσχυσης της μνήμης. Οι μέθοδοι που

χρησιμοποιούνται εδώ περιλαμβάνουν μνημοτεχνικά συστήματα, όπως αυτά των νοερών εικόνων και των τόπων.

- Το **σύστημα των τόπων** είναι μια μέθοδος στην οποία εικονογραφημένα ομοιώματα λεκτικών ερεθισμάτων συνδέονται με έναν αριθμό ή μια νοερή θέση. Συγκεκριμένα, σε μια προσπάθεια των ασθενών να μάθουν μια σειρά πληροφοριών και στοιχείων τους ζητείται να αντιστοιχίσουν νοερά το κάθε στοιχείο με ένα συγκεκριμένο χώρο στο σπίτι τους. Αφού το πραγματοποιήσουν, η ανάκληση των στοιχείων είναι πολύ πιο εύκολη με το να θυμούνται έναν προς έναν τους χώρους του σπιτιού τους και τα αντικείμενα που συνδέθηκαν με αυτούς. Η συγκεκριμένη τεχνική έχει φανεί ότι βελτιώνει την ανάκληση. Έχει όμως επικριθεί κι έχει περιορισμένη πρακτική εφαρμογή στην καθημερινή ζωή των ασθενών (Sohlberg, 2004).
- Η μέθοδος των **νοερών εικόνων** αναφέρεται στην σύνδεση ενός οπτικού ερεθίσματος με ένα λεκτικό, επιτρέποντας την κωδίκευση και την επεξεργασία των πληροφοριών. Αν για παράδειγμα κάποιος προσπαθεί να θυμηθεί ένα ζευγάρι λέξεων, όπως π.χ. 'γάτα' και 'γάντι', η ανάκληση διευκολύνεται με το φαντάζεται μια γάτα να φοράει γάντι. Η μέθοδος των εικόνων φαίνεται να μπορεί να βελτιώσει την ικανότητα της ανάσυρσης, ωστόσο έχει επίσης επικριθεί και φαίνεται πως και αυτή δεν είναι ιδιαίτερα λειτουργική στα πλαίσια της καθημερινότητας (Stonnington - Johnstone, 2006).

Άλλες τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν κατά καιρούς για την αποκατάσταση της μνήμης σχετίζονται με την **παροχή συνεχούς μειούμενης βοήθειας** και την **εκμάθηση χωρίς σφάλματα** (Stonnington - Johnstone, 2006). Και οι δυο αυτές τεχνικές παρέχουν στους ασθενείς βοήθεια με σκοπό την ευκολότερη ανάκληση πληροφοριών.

- Οι **τεχνικές εκμάθησης χωρίς σφάλματα** βελτιώνουν την ανάκληση δίνοντας στον ασθενή βοηθήματα. Για παράδειγμα αν ο ασθενής δυσκολεύεται να θυμηθεί μια λέξη, δίνουμε τα πρώτα γράμματα της λέξης ως βοήθημα. Εάν και πάλι ο ασθενής δυσκολεύεται δίνουμε ακόμα μια συλλαβή της λέξης, μέχρι τελικά να την αποκαλύψουμε.

- Στις **τεχνικές χορήγησης προοδευτικά μειούμενων βοηθημάτων** λειτουργούμε αντίστροφα. Αν δηλαδή ένας ασθενής δυσκολεύεται να μάθει π.χ. το όνομα του γιατρού του παρουσιάζουμε αρχικά όλο το όνομα αυτού σε συνδυασμό με την εικόνα του. Στην συνέχεια η εικόνα αντιστοιχίζεται και πάλι με το όνομα του γιατρού χωρίς όμως αυτό να περιέχει την τελευταία συλλαβή. Με τον ίδιο τρόπο αφαιρούμε συλλαβές, μέχρι ο ασθενής να είναι σε θέση να θυμηθεί από μόνος του το πλήρες όνομα του γιατρού του.

Στην τρίτη κατηγορία στρατηγικών αποκατάστασης ανήκουν οι **αντισταθμιστικές συμπεριφορικές τεχνικές**, που στόχο έχουν να βελτιώσουν τις δεξιότητες μνήμης, και λειτουργούν τις περισσότερες φορές πιο αποτελεσματικά από τις προηγούμενες τεχνικές που αναλύθηκαν. Αυτές οι στρατηγικές χρησιμοποιούν τρεις τύπου βοηθημάτων οι οποίοι χωρίζονται σε: προσωπικά περιβαλλοντικά βοηθήματα, εγγύς περιβαλλοντικά βοηθήματα, και απομακρυσμένα περιβαλλοντικά βοηθήματα (Stonnington - Johnstone, 2006).

Στα **προσωπικά περιβαλλοντικά** ερεθίσματα συμπεριλαμβάνονται αντικείμενα και υπενθυμίσεις που φοριούνται ή μεταφέρονται. Τέτοια παραδείγματα είναι το γράψιμο ενός μηνύματος στο χέρι ή κάτι παρόμοιο. Ωστόσο, βοηθήματα αυτού του τύπου δεν χρησιμεύουν σε ασθενείς που δεν μπορούν να θυμηθούν τι έπρεπε να τους θυμίσει το βοήθημα.

Τα **εγγύς περιβαλλοντικά βοηθήματα** περιλαμβάνουν τις αλλαγές στο περίγραμμα ενός δωματίου ή στις οικιακές συσκευές ή την χρήση εξωτερικών βοηθημάτων.

- Στις **εξωτερικές βοήθειες** περιλαμβάνονται τα σημειωματάρια που προσαρμόζονται ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου. Τα σημειωματάρια μπορούν να περιέχουν πληροφορίες για θέματα προσανατολισμού, για συναντήσεις, για πράγματα που κάνει ο ασθενής ή για γεγονότα που συνέβησαν την ημέρα που πέρασε (Stonnington - Johnstone, 2006). Βοήθειες τέτοιου χαρακτήρα έχουν καταδειχτεί ιδιαίτερα αποτελεσματικές σε διάφορες ομάδες ασθενών που πάσχουν από άνοια, όπως π.χ. σε άτομα με κρανιοεγκεφαλική κάκωση ή νόσο Alzheimer.

- Άλλες συμπεριφορικές στρατηγικές περιλαμβάνουν την χρήση εξωτερικών βοηθειών, όπως είναι οι αυτοκόλλητες σημειώσεις, η δημιουργία καταλόγων, τα ξυπνητήρια και τα χρονόμετρα. Επιπλέον χρήσιμη μπορεί να αποδειχτεί η σήμανση συρταριών και γραφείων, ώστε ο ασθενής να μπορεί πιο εύκολα να εντοπίζει συγκεκριμένα αντικείμενα.
- Επιπλέον, οι οικιακές συσκευές μπορούν να συνδεθούν με ήχους ώστε να προειδοποιούν το άτομο με τα προβλήματα μνήμης σε τυχόν περιπτώσεις όπου το ίδιο έχει ξεχάσει κάποια συσκευή σε λειτουργία.

Τέλος, **τα περιφερικά περιβαλλοντικά βοηθήματα** αναφέρονται σε αλλαγές στο σχέδιο των σπιτιών ή των πόλεων, με στόχο τον ευκολότερο προσανατολισμό των ασθενών με άνοια. Τα συγκεκριμένα βοηθήματα, στόχο έχουν να υπενθυμίζουν κάθε φορά στον ασθενή το που βρίσκεται και που μπορεί αν είναι διάφορα μέρη στο περιβάλλον του. Για τον σκοπό αυτό μπορεί να χρησιμοποιηθούν διάφορα βοηθητικά εργαλεία, όπως π.χ. η χάραξη έγχρωμων βοηθητικών γραμμών (Stonnington - Johnstone, 2006). Από όλες τις παραπάνω τεχνικές που αναλύθηκαν φαίνεται πως οι αντισταθμιστικές είναι αυτές που κερδίζουν την εμπιστοσύνη των επιστημόνων, μιας και αποδεικνύονται οι πιο βοηθητικές και αποτελεσματικές για τα άτομα που παρουσιάζουν διαταραχές μνήμης (Stonnington - Johnstone, 2006).

Ωστόσο, εκτός από τις τεχνικές που προαναφέρθηκαν, οι ειδικοί αποκατάστασης χρησιμοποιούν και μια σειρά άλλων μεθόδων που στοχεύουν στην βελτίωση τόσο της λεκτικής, όσο και της μη λεκτικής επικοινωνίας.

Ένα βασικό είδος βοήθειας, κυρίως κατά την λεκτική επικοινωνία, μπορεί να θεωρηθεί **η μείωση των στοιχείων διάσπασης προσοχής** στον χώρο και στο περιεχόμενο της γλώσσας. Οι περιττοί θόρυβοι ή τα πολλά σχόλια δυσκολεύουν των ασθενή με άνοια στον να κατανοήσει των λόγο και να επικοινωνήσει σωστά. Για αυτό κρίνεται βοηθητική η μείωση των θορύβων και η χρήση απλών και μικρών προτάσεων. Επιπλέον, **η βλεμματική επαφή** των ασθενών με τους συνομιλητές τους διευκολύνει κατά πολύ την κατανόηση και την ουσιαστική επικοινωνία. Βοηθητική κρίνεται και **η συνεχής αναφορά του ονόματος** τόσο του ίδιου του ασθενή, όσο και των οικείων του. Άλλο είδος βοήθειας μπορεί να είναι και ο **επαναπροσανατολισμός στον χώρο και στον χρόνο**, μέσω του προφορικού λόγου (Επικοινωνία για την νόσο Alzheimer-Τεύχος 34, 2008).

Εκτός όμως από την λεκτική επικοινωνία καθοριστικό ρόλο παίζει και η μη λεκτική. Βοηθήματα αυτής της κατηγορίας μπορεί να είναι **χειρονομίες, μορφασμοί, αλλαγές στην ποιότητα και την ένταση της φωνής** κτλ. Εξίσου σημαντικές είναι η ηρεμία, η ευγένεια και η υπομονή κατά την επικοινωνία με τον ασθενή με άνοια. Ο τελευταίος χρειάζεται χρόνο ώστε να δώσει τις απαντήσεις του, χωρίς ο συνομιλητής του να τον διακόπτει ή να τον συμπληρώνει (Επικοινωνία για την νόσο Alzheimer-Τεύχος 34, 2008).

Άλλοι εναλλακτικοί τρόποι επικοινωνίας μπορεί να είναι και οι παρακάτω (Μουντούρης - Μυλωνίδης, 2000):

- **Πίνακες επικοινωνίας:** με την βοήθεια εικόνων ή τυπωμένων λέξεων ή άλλων οπτικών ερεθισμάτων ο ασθενής μαθαίνει να εκφράζεται, να οργανώνει το λεξιλόγιό του, να μαθαίνει συντακτικούς και γραμματικούς κανόνες και έννοιες, περισσότερο όμως να καλλιεργεί κοινωνικές συναλλαγές. Τέτοιου είδους πίνακες είναι οι Bliss, Rebus κτλ.
- **Μίμηση, role play:** η μέθοδος αυτή έχει χρησιμοποιηθεί περισσότερο σαν κοινωνική θεραπεία. Ουσιαστικά δεν μεταβάλλουν την γλωσσική δομή των ασθενών, ωστόσο ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους και τους απαλλάσσουν από το άγχος.
- **Άλλα εναλλακτικά προγράμματα:** τέτοια προγράμματα μπορεί να χρησιμοποιούνται ευρέως και σαν μέσα επικοινωνίας. Τέτοιο πρόγραμμα είναι για παράδειγμα το MAKATON, το οποίο συνδυάζει την χρήση οπτικών ερεθισμάτων (σύμβολα), ακουστικών ερεθισμάτων (λέξεις) και κιναισθητικών ερεθισμάτων (νοήματα).

Εκτός από τις όσες τεχνικές και βοηθητικές παραμέτρους αναλύσαμε παραπάνω μπορεί να υπάρχει και μια πληθώρα άλλων αντίστοιχων μεθόδων παρέμβασης. Ωστόσο, είναι βασικό να αναφερθεί ότι καμία ή σχεδόν καμία από τις τεχνικές που χρησιμοποιούν σήμερα οι ειδικοί αποκατάστασης δεν έχει συνδεθεί άμεσα με το θεωρητικό υπόβαθρο που περιγράφει την άνοια και τις διαταραχές της (Stonnington - Johnstone, 2006). Αυτό δεν ακυρώνει τις τεχνικές, καθιστά όμως εντονότερη την αναγκαιότητα ύπαρξης περισσότερων ερευνών και μελετών που θα

αφορούν τις διαταραχές της μνήμης. Άλλωστε είναι γνωστό ότι οι γνώσεις των επιστημόνων για την άνοια είναι ακόμα ελλιπείς, ενώ ταυτόχρονα οι έρευνες που γίνονται δίνουν συνεχώς νέες πληροφορίες.

6.4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Τόσο η ανάλυση των συμπτωμάτων της άνοιας, όσο και οι τεχνικές παρέμβασης που χρησιμοποιούνται φανερώνουν πως μια από τις βασικότερες αδυναμίες των ασθενών με άνοια αφορούν την επικοινωνία του, λεκτική και μη.

Εκεί λοιπόν καλείται να παρέμβει και ο λογοθεραπευτής, ο οποίος αρχικά πρέπει να είναι θεωρητικά καταρτισμένος σχετικά με τις διαταραχές μνήμης. Οφείλει να είναι γνώστης των διαγνωστικών εργαλείων και να μπορεί να τα χρησιμοποιήσει ώστε να αναγνωρίσει τις αδυναμίες αλλά και τις διατηρημένες ικανότητες του κάθε ασθενή. Αυτό είναι το πρώτο και ίσως το βασικότερο βήμα για την μετέπειτα παρέμβαση. Η καταγραφή των αδυναμιών και των ικανοτήτων του ασθενή μπορεί να βοηθήσει στον σχεδιασμό του κατάλληλου εξατομικευμένου θεραπευτικού προγράμματος. Σημαντικό σε αυτή την φάση είναι ο λογοθεραπευτής να θυμάται πως κάθε ασθενής είναι μια διαφορετική προσωπικότητα με άλλο παρελθόν, άλλες ανάγκες και άλλες δυνατότητες.

Την καταγραφή των παραπάνω ακολουθεί η δημιουργία ενός καταλόγου για κάθε ασθενή, όπως αναφέρθηκε και νωρίτερα. Ο κατάλογος αυτός θα είναι αργότερα η πηγή όλων των απαραίτητων πληροφοριών που θα αφορούν τον ασθενή και που είναι αναγκαίες για τους ειδικούς αποκατάστασης.

Το επόμενο βήμα αφορά στον σχεδιασμό του θεραπευτικού προγράμματος και στην υλοποίησή του. Στο στάδιο αυτό γίνεται εφαρμογή όλων των μεθόδων και των τεχνικών που αναλύθηκαν πρωτίτερα, και που στοχεύουν στην αποκατάσταση των απολεσθέντων ικανοτήτων του ασθενή.

Ταυτόχρονα, ο λογοθεραπευτής πρέπει να έχει ήδη αναπτύξει μια συνεργασία τόσο με μια διεπιστημονική ομάδα, όσο και με τους φροντιστές του ασθενή. Η διεπιστημονική αυτή ομάδα αποτελείται συνήθως από γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, νευρολόγους, φυσιοθεραπευτές και ψυχολόγους. Όλοι μαζί πρέπει να

οργανώνουν το πρόγραμμα παρέμβασης με μοναδικό στόχο την ήπια επαναφορά του ασθενή στην νέα του καθημερινότητα.

Παρόλο αυτά κάποιες φορές κρίνεται ίσως σημαντικότερη η συνεργασία μας με τους οικείους του ασθενή. Κι αυτό γιατί οι τελευταίοι είναι εκείνοι που επικοινωνούν άμεσα με τον ασθενή, αυτοί που μπορούν να δώσουν πληροφορίες για τις ικανότητες και τις αδυναμίες του και τέλος αυτοί που καλούνται να κάνουν πράξη τις οδηγίες και τις τεχνικές που εφαρμόζει ο λογοθεραπευτής. Άλλωστε, όπως έχει φανεί καμία μέθοδος δεν μπορεί να θεωρηθεί βοηθητική και αποτελεσματική εάν δεν εφαρμόζεται σωστά και στο φυσικό περιβάλλον του ασθενή.

Ωστόσο, σε μια περίπτωση εμφάνισης ανοϊκών διαταραχών η καθημερινότητα δεν αλλάζει μόνο για τους ασθενείς αλλά και για τους οικείους τους. Κι αυτό μπορεί να αναδιοργανώσει και να αποσυντονίσει ολόκληρη την οικογένεια με εξαιρετική ταχύτητα. Οι επιπτώσεις όμως της διαταραχής της επικοινωνίας των ασθενών επιδρούν αρνητικά στις προσπάθειες αναδόμησης της. Και σε αυτή την φάση ο λογοθεραπευτής καλείται να παρέμβει συμβουλευτικά.

Η συμβουλευτική αυτή παρέμβαση είναι αναγκαία στο πρώιμο κυρίως στάδιο της νόσου, όπου η οικογένεια έχει την ανάγκη να καταλάβει την φύση της διαταραχής αλλά και να έχει επίγνωση των μελλοντικών δυσκολιών που θα εμφανιστούν. Επιπλέον, ως λογοθεραπευτές πρέπει να μπορούμε να εξηγούμε στους οικείους τα μελλοντικά βήματα της παρέμβασης, όπως επίσης και τις απαιτήσεις από τους ίδιους. Ουσιαστικά ρόλος μας εδώ είναι να βγάλουμε τους οικείους από την θέση του παρατηρητή, και να τους δώσουμε τον ρόλο που τους πρέπει στην διαδικασία αποκατάστασης της επικοινωνίας του ασθενή τους (Μουντούρης - Μυλωνίδης, 2000).

Παρόλο αυτά, παρά τα όσα αναφέρθηκαν νωρίτερα για την σπουδαιότητα ύπαρξης συνεργασίας μεταξύ λογοθεραπευτή, διεπιστημονικής ομάδας και οικογένειας, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι στις περιπτώσεις ασθενών με άνοια έχουμε απέναντι μας έναν ενήλικα, που στα αρχικά τουλάχιστον στάδια της νόσου έχει πλήρη επίγνωση των αδυναμιών του. Αυτό συνεπάγεται πρωταρχικά την ανάπτυξη καλής σχέσης μεταξύ ασθενή και λογοθεραπευτή, και την δημιουργία ενός ευχάριστου και ήρεμου κλίματος κατά την συνεργασία τους. Επιπλέον, η συνεργασία αυτή πρέπει να βασίζεται σε μια αμφίδρομη σχέση εμπιστοσύνης και οικειότητας, στοιχεία που θα κάνουν την παρέμβαση αποδοτικότερη. Σε ένα δεύτερο στάδιο, κι αφού έχει κατακτηθεί ήδη η εμπιστοσύνη του ασθενή, ο λογοθεραπευτής καλείται να

κερδίσει και την εμπιστοσύνη των οικείων του, μιας και όπως τονίσαμε νωρίτερα χρειάζεται την αμέριστη στήριξη και βοήθεια τους.

Συνοψίζοντας, ο ρόλος του λογοθεραπευτή δεν είναι μόνο να παρέμβει στις γλωσσικές αδυναμίες των ασθενών με άνοια, αλλά είναι εξίσου σημαντικό να αντιμετωπίσει και τις συναισθηματικές δυσκολίες που συνοδεύουν τα ελλείμματα της μνήμης. Αυτό όχι τόσο για να λειτουργήσει ως ψυχολόγος, όσο για να κατανοήσει σφαιρικά το άτομο που έχει απέναντι του, και να αντιληφθεί την ψυχολογική του κατάσταση, η οποία πολλές φορές παίζει καθοριστικό ρόλο στην επιτυχή ή μη βελτίωση των επικοινωνιακών λειτουργιών.

7. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ WAB-R

Το Western Aphasia Battery (WAB-R) είναι μια εξελιγμένη και πιο σύγχρονη μορφή του παλιού Western Aphasia Battery. Πρόκειται για ένα test που σχεδιάστηκε για να χορηγείται εξατομικευμένα ώστε να αξιολογεί τις γλωσσικές ικανότητες ασθενών που έχουν προσβληθεί από κάποιο εγκεφαλικό, άνοια, κρανιοεγκεφαλική κάκωση κτλ. Κι αυτό, όπως και η προηγούμενη έκδοση, αξιολογεί τόσο τις λεκτικές όσο και τις μη λεκτικές ικανότητες. Οι τομείς που εξετάζουν τις γλωσσικές δεξιότητες σχετίζονται με το περιεχόμενο του λόγου, την ροή, την ακουστική κατανόηση, την επανάληψη, την κατονομασία, την ανάγνωση και την γραφή. Από την άλλη, οι τομείς που αξιολογούν τις μη γλωσσικές δεξιότητες σχετίζονται με τον σχεδιασμό, τους υπολογισμούς, τα παζλ και την απραξία.

7.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ WAB-R

Ο σκοπός για τον οποίο χρησιμοποιείται το συγκεκριμένο εργαλείο διάγνωσης είναι για να:

1. ορίσει την παρουσία, την σοβαρότητα και το είδος της διαταραχής
2. εντοπιστεί η περιοχή της βλάβης και η αιτιολογία που προκάλεσε τις γλωσσικές διαταραχές.
3. καταμετρήσει και να καταγράψει το επίπεδο του ασθενή, καθώς και όλα τα χαρακτηριστικά του, ώστε να μπορεί να γίνει σύγκριση μέσα στον χρόνο και να φανεί οποιαδήποτε εξέλιξη ή οπισθοχώρηση
4. παρέχει μια καθαρή εικόνα σχετικά με τις γλωσσικές αδυναμίες αλλά και τις ικανότητες του ασθενή. Έτσι μπορεί να σχεδιαστεί ένα αποτελεσματικό πρόγραμμα θεραπείας.

7.2 ΔΕΙΓΜΑ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Το μεταφρασμένο WAB-R είναι κατάλληλο για ενήλικες και παιδιά που έχουν διαγνωσθεί ή υπάρχει υποψία νευρολογικής διαταραχής, όπως για παράδειγμα ως αποτέλεσμα ενός εγκεφαλικού, μιας κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης, μιας αμνησίας κτλ.

7.3 ΧΡΟΝΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Για την χορήγηση του προφορικού / λεκτικού μέρος του test χρειαζόμαστε περίπου 30-45 λεπτά. Οι τομείς της ανάγνωσης, της γραφής, των υπολογισμών, των οπτικο-χωρικών εννοιών και της απραξίας, καθώς και οι συμπληρωματικές δοκιμασίες γραφής και ανάγνωσης χορηγούνται κατά μέσο όρο σε χρονικό διάστημα 45-60 λεπτών.

7.4 ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΟΥ WAB-R

Εγχειρίδιο οδηγιών: το εγχειρίδιο αυτό παρέχει αναλυτικές οδηγίες, επιπρόσθετα με τις οδηγίες που δίνονται στα φυλλάδια καταγραφής των απαντήσεων, και οι οποίες αφορούν τόσο στον τρόπο χορήγησης και βαθμολόγησης της κάθε δοκιμασίας, όσο και στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Παρέχει επίσης πληροφορίες σχετικά με δοκιμαστικές εφαρμογές του test, τη χρήση και την ανάπτυξη του, όπως επίσης και αποδείξεις της αξιοπιστίας και εγκυρότητας του.

Βιβλίο ερεθισμάτων: το βιβλίο ερεθισμάτων παρέχει οπτικοποιημένο υλικό για κάθε μια από τις παρακάτω δοκιμασίες:

- αυθόρμητη ομιλία: περιγραφή εικόνας
- ακουστική αναγνώριση λέξεων
- ανάγνωση: κατανόηση προτάσεων, ανάγνωση σχολίων, αντιστοίχιση γραπτής λέξης με από αντικείμενο, αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα και αντιστοίχιση γραπτής λέξης με προφορική λέξη

- γραφή: αυθόρμητη γραφή και αντιγραφή πρότασης
- δομικότητα, οπτικοχωρικότητα και υπολογισμοί: ζωγραφική, παζλ και υπολογισμοί
- πρόσθετες ασκήσεις γραφής και ανάγνωσης.

Φύλλα καταγραφής- Μέρος Α': παρέχει κενό χώρο καταγραφής των απαντήσεων του ασθενή στις λεκτικές - προφορικές δοκιμασίες. Συγκεκριμένα για:

- αυθόρμητη ομιλία: ερωτήσεις με σκοπό την ανοιχτή συζήτηση και περιγραφή εικόνας
- ακουστική κατανόηση του λόγου: ερωτήσεις Ναι / Όχι, ακουστική αναγνώριση λέξεων και ακολουθία εντολών
- κατονομασία και εύρεση λέξεων: κατονομασία αντικειμένων, ροή λόγου, συμπλήρωση προτάσεων, ομιλία απόκρισης
- επανάληψη

Φύλλα καταγραφής- Μέρος Β': παρέχει κενό χώρο καταγραφής των απαντήσεων του ασθενή, για τις δοκιμασίες που θεωρούνται συμπληρωματικές. Δηλαδή για:

- ανάγνωση: κατανόηση προτάσεων, ανάγνωση σχολίων, αντιστοίχιση γραπτής λέξης με από αντικείμενο, αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα και αντιστοίχιση γραπτής λέξης με προφορική λέξη, αναγνώριση γραμμάτων, συλλαβισμός, και αναγνώριση λέξεων που δίνονται συλλαβιστά
- γραφή: γραφή ύστερα από απαίτηση, αυθόρμητη γραφή, γραφή καθ' υπαγόρευση, γραφή λέξεων-γραμμάτων-αριθμών καθ' υπαγόρευση, γραφή αλφάβητου και αριθμών και αντιγραφή πρότασης
- δομικότητα, οπτικοχωρικότητα και υπολογισμούς: ζωγραφική, παζλ, υπολογισμοί
- συμπληρωματικές ασκήσεις γραφής και ανάγνωσης: γραφή λέξεων και ψευδολέξεων, ανάγνωση των λέξεων και ψευδολέξεων
- απραξία

Υλικά του test: τα υλικά που χρησιμοποιούνται στο test δίνουν τα απαραίτητα ερεθίσματα για τους παρακάτω τομείς και τις δοκιμασίες τους:

- ακουστική κατανόηση: ακουστική αναγνώριση λέξεων και συμπλήρωση προτάσεων
- κατονομασία και εύρεση λέξεων: κατονομασία αντικειμένων
- ανάγνωση: ανάγνωση προτάσεων και ανάγνωση γραπτής λέξης με αντιστοιχία με αντικείμενο
- δομικότητα, οπτικοχωρικότητα και υπολογισμοί
- απραξία

Επιπρόσθετα υλικά: για την εφαρμογή του ολοκληρωμένου test θα χρειαστούμε επιπλέον:

- χρονομέτρο ή ρολόι χεριού
- λευκές σελίδες
- στυλό
- σπέρτα
- τηλέφωνο
- μικρό χαρτόδετο βιβλίο

Προσόντα εξεταστών: το test μπορεί να χρησιμοποιηθεί από μια ομάδα ειδικών επιστημόνων που ασχολούνται με την αποκατάσταση ασθενών που έχουν κάποια νευρολογική βλάβη. Λογοθεραπευτές, ψυχολόγοι, φυσίατροι, εργοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές, νοσηλευτές και άλλοι αντίστοιχοι επαγγελματίες είναι σε θέση να χορηγήσουν τις δοκιμασίες του WAB-R, ύστερα από μια μικρή εξάσκηση ή απλά με την καθοδήγηση του εγχειριδίου. Ιδιαίτερα βοηθητική μπορεί να θεωρηθεί και η εξάσκηση σε ομάδες φυσιολογικού πληθυσμού. Ωστόσο, όλοι θα πρέπει να έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά (ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, κουλτούρα κτλ) με την ομάδα των ασθενών στην οποία πρόκειται να χορηγηθεί το test.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

8. ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Όπως αναφέρθηκε και αναλύθηκε νωρίτερα, βασικό χαρακτηριστικό των ασθενών με άνοια είναι τα γλωσσικά ελλείμματα που εμφανίζονται σταδιακά, και που γίνονται ολοένα και πιο έντονα ανάλογα με το επίπεδο της νόσου.

Ωστόσο, λίγες έρευνες έχουν γίνει στην Ελλάδα που να σχετίζονται με τις γλωσσικές αδυναμίες, και ιδιαίτερα όσον αφορά σε αυτήν την ομάδα ασθενών. Για αυτό και οι γνώσεις μας περιορίζονται στην παρατήρηση, αλλά και σε ανάλογες έρευνες που αφορούν παθολογικούς πληθυσμούς άλλων χωρών. Και μπορεί οι λογοθεραπευτές να καταρτίζονται θεωρητικά με γνώσεις γύρω από τις διαταραχές μνήμης και τις γλωσσικές ελλείψεις που τις συνοδεύουν, δεν έχουν όμως πάντα στην διάθεσή τους τα κατάλληλα διαγνωστικά και θεραπευτικά εργαλεία. Κι αυτό γιατί ελάχιστα είναι τα εργαλεία που έχουν σταθμιστεί σε δείγμα ελληνικού πληθυσμού.

Αυτό μπορεί τις περισσότερες φορές να μην επηρεάζει το έργο μας, παρόλο αυτά είναι πολλοί οι διαφορετικοί παράγοντες που δεν λαμβάνονται υπ' όψιν ή που συμπεριλαμβάνονται στις διάφορες έρευνες, αλλά δεν αφορούν τον ελληνικό πληθυσμό. Για παράδειγμα σε κάθε έρευνα καθορίζεται το φυσιολογικό ανάλογα με το πληθυσμό στον οποίο απευθύνεται. Άρα μια έρευνα ή ένα διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαλείο που έχει σχεδιαστεί π.χ. για τον πληθυσμό της Αμερικής μπορεί να δίνουν λάθος στοιχεία εάν εφαρμοστούν σε αντίστοιχο δείγμα ελληνικού πληθυσμού. Αποτέλεσμα αυτού είναι η ανεπαρκής ικανότητα των λογοθεραπευτών αρχικά να διαγνώσουν τις αδυναμίες στον λόγο και την επικοινωνία των ανοϊκών, και στην συνέχεια να οργανώσουν το κατάλληλο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Σε μια προσπάθεια λοιπόν να εξελίξουμε τις γνώσεις μας γύρω από την λογοθεραπευτική παρέμβαση σε ασθενείς με άνοια, μας κινήθηκε η περιέργεια να ανακαλύψουμε εις βάθος τα χαρακτηριστικά των αδυναμιών τους, που γνωρίζουμε ότι υπάρχουν, αλλά καμία καθαρή εικόνα δεν έχουμε περί αυτών.

Κίνητρο επομένως της έρευνας αποτέλεσε αρχικά η ελλιπής ερευνητική προσέγγιση γύρω από τις γλωσσικές αδυναμίες των Ελλήνων ανοϊκών. Επιπλέον, η επιθυμία μας να δούμε πως εξελίσσεται η άνοια σε ένα δείγμα ελληνικού πληθυσμού, και ποιες από τις γλωσσικές αδυναμίες των ασθενών σχετίζονται με αυτήν. Ο απώτερος σκοπός της δικής μας έρευνας ήταν να καταγράψουμε τις αδυναμίες λόγου και επικοινωνίας ενός δείγματος Ελλήνων ανοϊκών, να διακρίνουμε ποιες από αυτές

οφείλονται στην άνοια κι όχι σε κάποιον άλλο παράγοντα (π.χ. χαμηλό μορφωτικό επίπεδο), και τέλος να προσπαθήσουμε να σταθμίσουμε ένα διαγνωστικό εργαλείο, που σχεδιάστηκε για έναν άλλο λαό, στις ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού και των Ελλήνων θεραπευτών που θα το χρησιμοποιήσουν.

8.1. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Το εργαλείο που κληθήκαμε να χρησιμοποιήσουμε, και που αναλύεται σε αυτό το μέρος της εργασίας είναι το WAB-R το οποίο και μας δόθηκε μεταφρασμένο στα ελληνικά. Μαζί με το εγχειρίδιο του test και τα φύλλα καταγραφής των δοκιμασιών δόθηκαν κι όλα τα επιπλέον αντικείμενα που χρειάστηκαν για την χορήγηση των δοκιμασιών. Το test χορηγήθηκε σε δείγμα πληθυσμού 55 ατόμων, εκ των οποίων τα 20 με διαγνωσμένη άνοια, τα 6 με υποψία ύπαρξης μη διαγνωσμένης άνοιας και τα 29 άτομα αντίστοιχης ηλικίας φυσιολογικού πληθυσμού.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα Οκτώβριος 2009 – Απρίλιος 2010, όπου και εξετάστηκε όλο το παραπάνω δείγμα πληθυσμού. Κατά την χορήγηση του WAB-R οι ερωτηθέντες βρίσκονταν είτε στον δικό τους χώρο (σπίτι, εργασία κτλ) ή σε δημόσιους χώρους στους οποίους έγινε δεκτή και μπόρεσα να χορηγήσω το test, ύστερα από άδεια των προϊσταμένων. Συγκεκριμένα, τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα ήταν μέλη του 6^{ου}, 9^{ου} και 12^{ου} ΚΑΠΗ Θεσσαλονίκης καθώς και του κέντρου μνήμης στο Χαρίσιο γηροκομείο Θεσσαλονίκης. Όσον αφορά τους ανοϊκούς ασθενείς, σε αυτούς το WAB-R χορηγήθηκε στον χώρο του Π.Γ.Ν. ‘Ν. Παπανικολάου’ Θεσσαλονίκης, και συγκεκριμένα στο ιατρείο μνήμης και άνοιας, υπό την καθοδήγηση της καθηγήτριας νευρολογίας κ. Τσολάκη Μάγδας.

Η χορήγηση του test διαρκούσε συνολικά κατά μέσο όρο από 35-40 λεπτά, στους φυσιολογικούς ερωτηθέντες, και έως και 45λεπτά με μία ώρα, στους ανοϊκούς ερωτηθέντες. Σε αυτό το διάστημα μεσολαβούσε και ένα 10λεπτο κατά το οποίο χορηγούνταν το Mini Mental Test (M.M.T) ή Σύντομη Εξέταση της Νοητικής Ικανότητας, το οποίο και βοηθούσε την κατάταξη των ερωτηθέντων σε ανοϊκούς και μη. Ωστόσο, σε ασθενείς που βρίσκονταν ήδη στην διαδικασία θεραπείας, χρησιμοποιήθηκαν τα αποτελέσματα του MMT, που είχε ήδη χορηγηθεί από τον γιατρό τους. Έτσι, εμείς μπορούσαμε να παραβλέψουμε την διαδικασία

χρησιμοποιώντας τα αποτελέσματα της χορήγησης του M.M.T. που είχε προηγηθεί. Φυσικά, σε όλες τις περιπτώσεις η χορήγηση του M.M.T. είχε γίνει πρόσφατα. Έτσι δεν αντιμετωπίζαμε τυχόν αμφιβολίες για τα αποτελέσματα που μας είχαν δοθεί, και δεν υπήρχε φόβος μετάπτωσης των ικανοτήτων του κάθε εξεταζόμενου. Στο υπόλοιπο δείγμα των ερωτηθέντων χορηγήθηκε και το M.M.T. μέσα στα πλαίσια του test. Αφού ολοκληρωνόταν η μέτρηση του M.M.T δίνονταν οι δοκιμασίες του WAB-R με την σειρά που δίνονται και στο πρωτότυπο. Για την χορήγηση, τις λεκτικές οδηγίες που συνόδευαν τις δοκιμασίες και την βαθμολόγηση των απαντήσεων δόθηκε ιδιαίτερη σημασία στο εγχειρίδιο του εξεταστή, οι οδηγίες του οποίου ακολουθήθηκαν κατά γράμμα.

Επιπλέον, οι δοκιμασίες του αυθόρμητου λόγου, της περιγραφής εικόνας και της ροής του λόγου μαγνητοφωνούνταν και αποτελούν αυτήν την στιγμή ένα πολύ ενδιαφέρον ηχητικό αρχείο. Σκοπός της ανώνυμης, τις περισσότερες φορές, μαγνητοφώνησης, ήταν κυρίως λόγοι πρακτικοί μιας και ήταν αδύνατη η καταγραφή όλων των πληροφοριών μέσα σε ένα ελάχιστο χρονικό διάστημα. Φυσικά, πριν από οποιαδήποτε κίνηση την έγκριση για την μαγνητοφώνηση έδιναν οι ίδιοι οι ερωτηθέντες οι οποίοι ήταν πλήρως ενημερωμένοι. Το ηχητικό αυτό αρχείο έρχεται να συμπληρώσει και ένα δεύτερο αρχείο, γραπτό αυτή την φορά. Συγκεκριμένα, για τις δοκιμασίες της γραφής δίνονταν στους ερωτηθέντες λευκά φύλλα χαρτιού προκειμένου να γράψουν τα ζητούμενα των δοκιμασιών. Έτσι για κάθε μια από αυτές υπάρχουν οι χειρόγραφες απαντήσεις του καθενός από τους 55ερωτηθέντες. Επιπλέον, για κάθε ερωτηθέντα γράφονταν πάντα μια παράγραφος με παρατηρήσεις που αφορούσαν τον καθένα ξεχωριστά. Υπάρχουν δηλαδή για όλους κάποια γενικά στοιχεία που αφορούν είτε την απόδοσή τους στο test, είτε την γενικότερη συμπεριφορά τους. Οι παράγραφοι αυτοί δίνονται στα φύλλα καταγραφής μαζί με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων στις δοκιμασίες του test.

Το ηχητικό αλλά και το γραπτό αρχείο μπορούν να φανούν ιδιαίτερα βοηθητικά σε μια μελλοντική εξέλιξη της έρευνας, όπου θα εφαρμόζονταν οι δοκιμασίες στα ίδια άτομα. Έτσι θα μπορούσαμε να έχουμε μια έγκυρη σύγκριση της απόδοσης των ερωτηθέντων μετά από ένα χρονικό διάστημα.

8.2. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Μέσα από την χορήγηση του test προέκυψαν συμπεράσματα που σχετίζονται με τα συμπτώματα της άνοιας, τα οποία και αναλύσαμε νωρίτερα. Φάνηκε δηλαδή πως και οι Έλληνες ανοϊκοί εμφανίζουν μια σειρά γνωστών και επιβεβαιωμένων συμπτωμάτων που αφορούν τις γνωστικές και μη γνωστικές τους λειτουργίες. Ωστόσο, μιας και αναφέραμε ότι το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε είναι σχεδιασμένο για τα αμερικανικά δεδομένα, σε πολλές περιπτώσεις έγινε σαφές πως κάποιες δοκιμασίες δεν θα μπορούσαν να απευθύνονται σε ελληνικό δείγμα πληθυσμού. Στην συνέχεια, και συγκεκριμένα στην παράγραφο ανάλυσης των δοκιμασιών δίνονται κάποιες προσωπικές παρατηρήσεις για την κάθε μια, όπου χρειάζεται.

Τις δυσκολίες κάποιων δοκιμασιών ήρθε να συμπληρώσει και μια σειρά άλλων αρνητικών συγκυριών που συναντήθηκαν κατά την πορεία της έρευνας. Μπορεί η όλη προσπάθεια στάθμισης του test να ήταν πολύ πιο ενδιαφέρουσα από το αναμενόμενο, αυτό όμως δεν παύει να συνεπάγεται και μια σειρά από πρακτικές δυσκολίες που προέκυψαν. Οι περισσότερες από αυτές αφορούσαν τον χρόνο που απαιτούνταν για την ολοκλήρωση όλων των δοκιμασιών. Συνήθως, οι ερωτηθέντες κουράζονταν ύστερα από το πρώτο 20λεπτο με αποτέλεσμα να δυσανασχετούν να ολοκληρώσουν το test. Μάλιστα κάποιοι από αυτούς, ευτυχώς ελάχιστοι, αποχώρησαν πριν την ολοκλήρωση του. Την ίδια στιγμή, η έλλειψη χώρου δυσχέραινε την κατάσταση, μιας και αρκετά συχνά χρειαζόταν να διακόπτεται η ροή της χορήγησης, είτε γιατί κάποιος χρειαζόταν κάτι από τον χώρο που βρισκόμασταν, ή ακόμα και γιατί χρειαζόταν τον ίδιο τον χώρο (π.χ. τα ιατρεία του νοσοκομείου). Στην περίπτωση αυτή μπορεί να αλλάζαμε χώρο ακόμα και μαζί με τον ερωτηθέντα, ο οποίος όπως ήταν φυσικό έχανε το ενδιαφέρον του για τις δοκιμασίες και σύντομα ήθελε να αποχωρήσει. Μια ακόμα από τις βασικές δυσκολίες, που ίσως ήταν και η δυσκολότερη στο να αντιμετωπιστεί, ήταν η άρνηση πολλών ερωτηθέντων να παραδεχτούν ότι δυσκολεύονται, ή ακόμα και η εμφάνιση αντιδραστικής συμπεριφοράς όταν γινόταν εμφανής η όποια δυσκολία τους. Αυτό συνέβη τις περισσότερες φορές με τους ασθενείς που πάσχουν ήδη από άνοια και βρίσκονται ούτως ή άλλως σε ένα κλίμα άρνησης. Και άτομα από το φυσιολογικό δείγμα όμως πολλές φορές δεν δέχονταν ότι μπορεί να δυσκολεύονται σε κάποια δοκιμασία,

ακόμα κι αν αυτό μπορεί να ήταν και φυσιολογικό. Το εντυπωσιακό μάλιστα είναι πως την πιο αρνητική στάση κρατούσαν αυτοί που είχαν υψηλό μορφωτικό επίπεδο και οι οποίοι ανήκαν είτε στην μια είτε στην άλλη ομάδα.

Μια επιπρόσθετη δυσκολία ήταν και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο πολλών εκ των ερωτηθέντων. Αυτό αυτομάτως συνεπάγονταν όχι μόνο χαμηλές βαθμολογίες στις διάφορες δοκιμασίες του WAB-R, αλλά και την διεξαγωγή λανθασμένων ίσως συμπερασμάτων για την απόδοση τους. Τέλος, στις δυσκολίες μπορούμε να κατατάξουμε και την γενικότερη αντίδραση πολλών ατόμων σχετικά με την άνοια. Πολλοί από τους ανθρώπους στους οποίους ζητήθηκε να λάβουν μέρος στην έρευνα θεωρούσαν πως σκοπός του WAB-R είναι να διαγνώσει την ύπαρξη ή μη της άνοιας. Πολλοί δεν δέχονταν καν να μάθουν τον σκοπό της έρευνας ή κάποιοι από αυτούς ίσως να μην τον καταλάβαιναν. Ο φόβος τους και πιθανόν η άγνοια τους είχε ως αποτέλεσμα την κατηγορηματική άρνηση και αντίδρασή κάποιων εξ' αυτών, ή την λανθασμένη εντύπωση από κάποιους ότι επιδιώκαμε την εύρεση ανοϊκών δειγμάτων στους ίδιους.

Εκτός όμως από τις δυσκολίες που εμφανίστηκαν κατά την διεξαγωγή της έρευνας, έγιναν και κάποιες πολύ ουσιώδεις παρατηρήσεις. Αρχικά, είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι πολλοί από τους ερωτηθέντες, που ανήκουν στο φυσιολογικό δείγμα πληθυσμού, ήταν συνοδοί και τις περισσότερες φορές πρώτου βαθμού συγγενείς των ανοϊκών ασθενών. Αυτό είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον μιας και παράλληλα προσπαθούσαμε να ανακαλύψουμε τυχόν σημάδια κληρονομικότητας. Την ίδια αγωνία και περιέργεια φαίνεται πως είχαν και οι ερωτηθέντες συγγενείς των ανοϊκών, μιας και όλοι ανεξαιρέτως ενδιαφέρονταν να μάθουν το επίπεδο των απαντήσεων τους (φυσιολογικό-παθολογικό) και ρωτούσαν αν είναι πιθανό να εμφανίσουν και οι ίδιοι παρόμοιες αδυναμίες με τους συγγενείς τους. Εκτός όμως από τους συγγενείς και τους οικείους, και οι ίδιοι οι ερωτηθέντες, σε όποια ομάδα κι αν ανήκαν, είχαν ιδιαίτερη περιέργεια για τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα μας από την χορήγηση των δοκιμασιών. Ανεξάρτητα από ηλικία, φύλο, μορφωτικό επίπεδο κτλ. τα περισσότερα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα ήθελαν να μάθουν για αυτήν και τον σκοπό της σαν να πρόκειται να μάθουν κάτι πολύ βασικό για την ζωή τους! Έδειχναν ιδιαίτερο ενθουσιασμό καθ' όλη την διάρκεια των δοκιμασιών, κυρίως όμως κατά τις δοκιμασίες που τους φαίνονταν εύκολες. Συγκινητικό μάλιστα ήταν ότι πολλοί από αυτούς, θεωρούσαν τιμή και χρέος τους να συμμετέχουν στην έρευνα, μιας και πληρούσαν τις κατάλληλες προϋποθέσεις. Κι αυτό γιατί θεωρούσαν πως έτσι

τους δίνεται η ευκαιρία να βοηθήσουν αφενός την επιστήμη, και αφετέρου εμένα προσωπικά ώστε να γίνω, όπως χαρακτηριστικά έλεγαν, μια καλή επιστήμονας.

Εκτός όμως από τους ίδιους τους ερωτηθέντες και τους οικείους τους, ενδιαφέρον έδειξε και το επιστημονικό προσωπικό των πλαισίων στα οποία χορηγήθηκε το WAB-R. Οι τελευταίοι όχι μόνο δέχτηκαν να χορηγηθεί το χρονοβόρο αυτό διαγνωστικό εργαλείο στον χώρο εργασίας τους, αλλά συχνά προσφέρθηκαν ακόμα και να τον διαμορφώσουν προς όφελος μας. Επιπλέον, ιδιαίτερα βοηθητική ήταν πολλές φορές και η παρέμβαση τους, μιας και η δική τους παρότρυνση έκανε πολλά από τα μέλη των πλαισίων να λάβουν μέρος στο test.

Τέλος, μια από τις πιο ουσιαστικές παρατηρήσεις σχετίζεται με το μορφωτικό επίπεδο των ερωτηθέντων, των οποίων ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 60-80 ετών. Ιδιαίτερα εντυπωσιακός είναι ο αριθμός των ατόμων του δείγματος που ανήκει σε αυτές τις γενιές, και δεν έχει πάει σχολείο ή έχει παρακολουθήσει κάποιες τάξεις, ή έστω έχει ολοκληρώσει την βασική εκπαίδευση. Μειονότητα αποτελούν οι ερωτηθέντες που ακολούθησαν την ανώτατη εκπαίδευση και φυσικά οι περισσότεροι εξ' αυτών είναι ηλικίας 60-70 ετών. Σαφώς το δείγμα του πληθυσμού που χρησιμοποιήθηκε στο test είναι αρκετά μικρό ώστε να μπορούμε να γενικοποιήσουμε τις παρατηρήσεις. Ωστόσο, έστω και αυτό το μικρό δείγμα μας δείχνει πως μόλις μέχρι πριν 50 χρόνια προτιμωτότητα των Ελλήνων ήταν να επιβιώσουν κι όχι να μορφωθούν. Φυσικά τα ελλείμματα του μορφωτικού επιπέδου δεν άργησαν να φανούν, αφού όλοι οι ερωτηθέντες με χαμηλή μόρφωση αντιμετώπισαν δυσκολίες στις δοκιμασίες γραφής, και η βαθμολογία τους ήταν πάντα χαμηλότερη του φυσιολογικού. Παρατηρήσεις όμως που αφορούν τα αποτελέσματα των ερωτηθέντων σε κάθε δοκιμασία γίνονται παρακάτω, στο κεφάλαιο περιγραφής των δοκιμασιών.

9. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥΣ

Στο κεφάλαιο αυτό αναλύονται μια προς μια όλες οι δοκιμασίες του WAB-R, ανάλογα με την κατηγορία στην οποία ανήκουν. Συμπληρωματικά, στο υποκεφάλαιο 9.1 δίνονται γραφήματα και πίνακες αποτελεσμάτων που αφορούν τις αποδόσεις των ερωτηθέντων σε κάθε τομέα του WAB-R. Τα αποτελέσματα δίνονται με την μορφή μέσον όρων οι οποίοι προκύπτουν από τις βαθμολογίες των ερωτηθέντων σε κάθε δοκιμασία. Μαζί με τους μέσους όρους δίνονται η τυπική απόκλιση και το rvalue (σύγκριση μέσον τιμών). Αναλυτικά οι κατηγορίες που εξετάσαμε στην έρευνα, μέσω του WAB-R διακρίνονται σε:

1. Αυθόρμητη ομιλία

Σκοπός: οι δυο δοκιμασίες αυτής της κατηγορίας επιδιώκουν την αυθόρμητη ομιλία του εξεταζόμενου, ώστε να καταγράψουν την επικοινωνιακή λειτουργία, το περιεχόμενο και την ροή του λόγου, το λεξιλόγιο, την γραμματική ικανότητα ή την τυχόν ύπαρξη παραφρασιών.

Γλωσσικές ικανότητες που αξιολογούνται: δίνονται στοιχεία για την λειτουργία της επικοινωνίας και για την εκφορά του λόγου.

Τομείς:

- Ερωτήσεις συνομιλίας: ο ερωτηθέντας απαντά σε έξι ερωτήσεις που σχετίζονται με προσωπικά στοιχεία, γεγονότα και καταστάσεις, όπως π.χ. όνομα, ηλικία, επάγγελμα κτλ.

Ερέθισμα	Αποκρίσεις	Σωστό	Λάθος
1. Πως νιώθετε/ είστε σήμερα;	Κατά είμαι, μια χαρά.	✓	
2. Έχετε έρθει ξανά εδώ;	Ναι έχω ξαναέρθει	✓	
3. Ποιο είναι το όνομα σας και το επίθετο σας; (Γε κανθασμένη απάντηση, ελέγξτε αν όντως δίνει το όνομα και το επίθετο)	Όνομα I. Επίθετο k.	✓	
4. Ποια είναι η πλήρης διεύθυνσή σας; (Γε κανθασμένη απάντηση, ελέγξτε αν όντως δίνει την οδό, την πόλη, ή τον νομό, δεν απαιτείται ο Γ.Κ.)	Οδός και αριθμός Δελφών 146 B Πόλη Θεσσαλονίκη Νομός (χώρα) //	✓	
5. Ποια είναι η δουλειά σας;	Εργάζομαι ως υπάλληλος στην Ελλάδα	✓	
6. Γιατί είστε εδώ (στο νοσοκομείο) ή τι σας απασχολεί/ προβληματίζει αυτή την περίοδο;	Ήρθα για να πάρω πακέτα. Πήγαμε, χορεύουμε, έχουμε διάφορα	✓	

Παρατηρήσεις: στην συγκεκριμένη δοκιμασία κανένας από τους ερωτηθέντες δεν έδωσε λάθος αποκρίσεις. Πολλοί μάλιστα έβρισκαν την ευκαιρία να αναφερθούν σε πολλά από αυτά που τους προβληματίζουν και στις αδυναμίες τους.

- Περιγραφή εικόνας: ο ερωτηθέντας περιγράφει τι συμβαίνει σε μια εικόνα όπου εξελίσσεται μια σκηνή από πικ-νικ και βρίσκεται στο βιβλίο ερεθισμάτων.

B. Περιγραφή Εικόνας

Υλικό: Βιβλίο ερεθισμάτων

Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 1 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και πείτε, Πείτε μου τι συμβαίνει σε αυτή την εικόνα. Αν ο ασθενής σας δίνει μονολεκτικές απαντήσεις, πείτε, Προσπαθήστε να πείτε προτάσεις. Ζητήστε να σας δώσει ο ασθενής όσο γίνεται πιο πλήρη απαντήσεις, εάν λέει μόνο μερικές λέξεις. Ενθαρρύνεται τον ασθενή να δώσει προσοχή σε όλα τα δρώμενα της εικόνας. Μετακινήστε την εικόνα εάν υπάρχουν ζητήματα οπτικών πεδίων και οπτική οξύτητας.

Καταγραφή Απαντήσεων: Γράψτε τις απαντήσεις του ασθενή στις παρακάτω γραμμές.

Είναι ένας κύριος που διαβάζει ή η κυρία του σέρφινγκ το πιστο του. Ο μικρός παει να πετάξει τον αετό ή έχει ή το κούτακι κατσί τσι. Ει εδώ η κοπέλα κάτι κάνει με τα καρδαμύνη τσι. Έχει και τα σφιγμένα με το δέντρο ή από κάτω το αμάχι και είναι ή ένας κύριος που φερνει ποιο πέρα.

2



Αυθόρμητη Ομιλία

Επιμέλεια - Μετάφραση

Διανόηση Χρ. Τσιφόρος M.Sc. SLT

Παρατηρήσεις: εδώ κάποιοι από τους ερωτηθέντες, ιδίως οι μεγαλύτεροι, μπορεί να μην περιέγραφαν ακριβώς την εικόνα και απλά να κατονομάζαν τα αντικείμενα που έβλεπαν. Ιδιαίτερη δυσκολία εμφάνιζαν οι ανοϊκοί ασθενείς, οι οποίοι δυσκολεύονταν ακόμα και στην κατονομασία των αντικειμένων. Οι υπόλοιποι ερωτηθέντες που ανήκαν στο φυσιολογικό δείγμα είχαν συνήθως υψηλή βαθμολογία.

2. Ακουστική αναγνώριση λέξεων

Σκοπός: οι τρεις δοκιμασίες αυτής της κατηγορίας σχεδιάστηκαν για να αξιολογούν την ικανότητα ακουστικής αναγνώρισης προτάσεων που περιέχουν προθέσεις και εμπρόθετους προσδιορισμούς, προτάσεων των οποίων η γραμματική δομή μπορεί να γίνεται πιο σύνθετη, μεμονωμένων κατηγοριοποιημένων ουσιαστικών και προτάσεων μεγάλου μήκους.

Γλωσσικές ικανότητες που αξιολογούνται: μέσω αυτής της κατηγορίας δοκιμασιών αξιολογούνται η κατανόηση ουσιαστικών και γραμματικής δομής, η κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων σε μια σημασιολογική διεργασία, η ακουστική αναγνώριση και κατανόηση (προφορική μνήμη εργασίας), και τέλος η κατανόηση ακουστικής αλληλουχίας.

Τομείς:

- Ερωτήσεις Ναι / Όχι: εδώ ο ασθενής απαντά σε 20 κλειστού τύπου ερωτήσεις, ερωτήσεις δηλαδή οι οποίες απαιτούν μόνο ναι ή όχι για απάντηση. Εάν ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να απαντήσει προφορικά ή με νεύμα, τότε ο εξεταστής παροτρύνει τον εξεταζόμενο ώστε ο τελευταίος να δώσει την απάντηση με το κλείσιμο των ματιών για την θετική απάντηση.

Ακουστική κατανόηση / Προφορικού Λόγου

A. Ερωτήσεις ΝΑΙ/ ΟΧΙ

Υλικό: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, Θα σας κάνω μερικές ερωτήσεις. Απαντήστε με ναι ή όχι. Αν ο ασθενής δεν μπορεί να απαντήσει επαρκώς λεκτικά ή με χειρονομία, εκπαιδεύστε τον να κλείνει τα μάτια του/ της για να δίνει απάντηση ως ΝΑΙ. Επειδή οι αφασικοί συχνά μπερδεύονται ή παλινδρομούν, είναι γενικά σημαντικό να του/ της υπενθυμίζεται και να του/ την ενισχύεται να σας απαντά με ΝΑΙ και ΟΧΙ, όπως η δοκιμασία το απαιτεί.

Επαναλήψεις: Επανάλαβετε τις ερωτήσεις αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή αν σας δώσει ασαφής απάντηση.

Βαθμολόγηση: Γράψτε τις απαντήσεις του ασθενή στα κενά καταχώρησης στις στήλες αποκρίσεων. Βάλτε ένα (✓) σε κάθε στήλη, ανάλογα με τον τρόπο απόκρισης. Δώστε 3 βαθμούς για κάθε σωστή απάντηση και 0 βαθμούς για κάθε λάθος απάντηση (υπερδεμένη ή/και ασαφής). Αν ο/η ασθενής αυτοδιορθωθεί, βαθμολογήστε την τελευταία απάντηση που σας έδωσε.

Ερεθίσματα	Απάντηση	Τύπος απάντησης				Σκορ	
		Λεκτικά	Χειρονομία	Κίνηση Οφθαλμών	ΚΑ	Σωστό	Λάθος
1. Είναι το όνομα σας Γεωργίου;	ΟΧΙ					3	0
2. Είναι το όνομά σας Νικολάου;	ΟΧΙ					3	0
3. Είναι το όνομά σας _____ (πείτε το όνομα του Ασθενή)	ΝΑΙ					3	0
4. Ζείτε στο/στην _____ (πείτε μία κοντινή πόλη που δεν ζει ο ασθενής)	ΟΧΙ					3	0
5. Ζείτε στο/στην _____ (πείτε την πόλη που ζει ο ασθενής)	ΝΑΙ					3	0
6. Ζείτε στο/στην _____ (πείτε μία άλλη κοντινή πόλη που δεν ζει ο ασθενής)	ΟΧΙ					3	0
7. Είστε άντρας/ γυναίκα;	ΝΑΙ					3	0
8. Είστε γιατρός;	ΟΧΙ					3	0
9. Είμαι άντρας / γυναίκα;	ΝΑΙ					3	0
10. Είναι ανοιχτά τα φώτα μέσα σε αυτό το δωμάτιο;	ΝΑΙ					3	0
11. Είναι η πόρτα κλειστή;	ΝΑΙ					3	0
12. Είναι αυτό το κτίριο ένα ξενοδοχείο;	ΟΧΙ					3	0
13. Είναι αυτό το κτίριο ένα _____ ; (ονομάστε τον χώρο που είστε)	ΝΑΙ					3	0
14. Φοράτε κόκκινες πιτζάμες;	ΟΧΙ					3	0
15. Καίγεται το χαρτί στην φωτιά;	ΝΑΙ					3	0
16. Ο Μάρτης είναι πιο νωρίς από τον Ιούνιο;	ΝΑΙ					3	0
17. Τρώμε μία μπανάνια πριν την ξεφλούδίσουμε;	ΟΧΙ					3	0
18. Χιονίζει τον Ιούλιο;	ΟΧΙ					3	0
19. Είναι ένα άλογο πιο μεγάλο από έναν σκύλο;	ΝΑΙ					3	0
20. Κόβουμε χορτάρι με ένα τσεκούρι;	ΟΧΙ					3	0

Ερωτήσεων Ναι/ όχι Σκορ

60 (Max = 60)

Παρατηρήσεις: όπως φαίνεται και από τα στατιστικά η συγκεκριμένη δοκιμασία δεν δυσκόλεψε ιδιαίτερα τους ερωτηθέντες. για το μη παθολογικό δείγμα οι ερωτήσεις φαίνονταν γελοίες, και μάλιστα πολλοί από αυτούς αναρωτιόντουσαν στο που αποσκοπούν τόσο απλές ερωτήσεις. Ωστόσο, οι περισσότεροι, αν όχι όλοι οι ανοϊκοί ερωτηθέντες, έδιναν αρκετές λανθασμένες απαντήσεις κυρίως στις τελευταίες ερωτήσεις που ήταν πιο γενικές και αφηρημένες και δεν αφορούσαν τους ίδιους.

- Ακουστική αναγνώριση λέξεων: ο ερωτηθέντας επιδεικνύει κάθε ένα από τα έξι αντικείμενα που παρατίθενται μπροστά του, σύμφωνα με τις εντολές που δίνει ο εξεταστής. Η ίδια δοκιμασία πραγματοποιείται και με την παρουσίαση των ίδιων αντικειμένων με την μορφή σχεδίου, με την παρουσίαση γραμμάτων, αριθμών, χρωμάτων, αντικειμένων του περιβάλλοντος, σημείων του σώματος κτλ. Σε όλες τις περιπτώσεις ζητείται από τον ερωτηθέντα να δείξει όποιο αντικείμενο, χρώμα, αριθμό, μέλος του σώματος κτλ. του ζητηθεί. Στη συγκεκριμένη δοκιμασία ο ερωτηθέντας πρέπει επίσης να δείξει ή να κατονομάσει τα πέντε δάχτυλα του χεριού του/της, και εφτά σημεία του σώματος τα οποία απαιτούν εκτός των άλλων και προσανατολισμό, όσων αφορά την δεξιά και την αριστερή πλευρά.

Λέξεις

Οδηγίες: Χρησιμοποιείτε τις συγκεκριμένες οδηγίες που δίνονται για κάθε σετ ερεθισμάτων (πχ Ερεθίσματα 1-6, ερεθίσματα 7-36).
Επαναλήψεις: Επαναλάβετε για κάθε αντικείμενο μία φορά αν ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται.
Βαθμολόγηση: Δώστε 1 βαθμό για κάθε σωστή απάντηση και 0 βαθμούς για κάθε λάθος απάντηση. Αν ο/η ασθενής σας δείξει πάνω από μία επιλογή βαθμολογήστε με 0, εκτός και αν είναι ξεκάθαρο ότι ο/η ασθενής αυτοδιορθώνεται.

Για τα ερεθίσματα 1-6, βάλτε τα αντικείμενα σε τυχία σφύρα, και σιγουρευτείτε ότι είναι εντός του οπτικού πεδίου του/της ασθενή εάν υπάρχει ημιανοψία. Πείτε, Δείξτε μου το _____, ή δώστε μου το _____.

Πραγματικά Αντικείμενα	Σκορ
1. Κούπα	✓
2. Σπύρτα	✓
3. Μολύβι	✓
4. Λουλούδι	✓
5. Χιένα	✓
6. Κατσαβίδι	✓

Για τα ερεθίσματα 7-36, αρχίστε με την σελίδα 2 του βιβλίου ερεθισμάτων. Πείτε, Δείξτε μου το _____.

Εικόνες Αντικειμένων	Σκορ
7. Σπύρτα	✓
8. Κούπα	✓
9. Χιένα	✓
10. Κατσαβίδι	✓
11. Μολύβι	✓
12. Λουλούδι	✓

Σχήματα	Σκορ
13. Τετράγωνο	✓
14. Τρίγωνο	✓
15. Κύκλος	✓
16. Βέλος	✓
17. Σταυρός	✓
18. Κύλινδρος	✓

Γράμματα	Σκορ
19. Ι	✓
20. Φ	✓
21. Β	✓
22. Κ	✓
23. Μ	✓
24. α	✓

Αριθμοί	Σκορ
25. 5	✓
26. 61	✓
27. 500	✓
28. 1867	✓
29. 32	✓
30. 5000	✓

Χρώματα	Σκορ
31. Μπλε	✓
32. Καφέ	✓
33. Κόκκινο	✓
34. Πράσινο	✓
35. Κίτρινο	✓
36. Μαύρο	✓

Για τα ερεθίσματα 37-42, εάν ένα αντικείμενο δεν είναι μέσα στο δωμάτιο αντικαταστήστε το με ένα παρόμοιο αντικείμενο και καταγράψτε στο δίπλω στο κενό από το αντικείμενο που αλλάξατε. Πείτε, Δείξτε μου το _____.

Επιπλά	Σκορ
37. Παράθυρο	✓
38. Καρέκλα	✓
39. Γραφείο/ Κρεβάτι	✓
40. Λάμπα	✓
41. Πόρτα	✓
42. Ταβάνι	✓

Μέλη του σώματος	Σκορ
43. Αφτί	✓
44. Μύτη	✓
45. Μάτι	✓
46. Επithος	✓
47. Ασπόμε	✓
48. Πηγούνι	✓

Δάχτυλα	Σκορ
49. Αντίχειρας	✓
50. Παράμεσος	✓
51. Δεκτική	✓
52. Μικρό	✓
53. Μέσος	✓

Για τα ερεθίσματα 54-60, ο/η ασθενής θα πρέπει να δείξει και τις δύο πλευρές (δεξιά και αριστερή) και τα μέλη του σώματος για να βαθμολογηθεί. Πείτε, Δείξτε μου το _____.

Δεξιά - Αριστερά πάνω στο σώμα	Σκορ
54. Δεξί αφτί	✓
55. Δεξιά ώμος	✓
56. Αριστερό γόνατο	✓
57. Αριστερός αστράγαλος	✓
58. Δεξιά καρπός	✓
59. Αριστερός αγκώνας	✓
60. Δεξί μάγουλο	✓

Ακουστική Κατανόηση Προφορικού Λόγου Σκορ (Μέγ = 60)

Σημείωση: Προσθέστε όλους τους βαθμούς για τα γράμματα (ερεθίσματα 19 - 24) και μεταφέρετε το σκορ (Μέγ = 6) στο σημείο του συνολικού σκορ διάκρισης γραμμάτων στην σελίδα 5 της δεύτερης φόρμας καταγραφής απαντήσεων

Επιπλά - Μετάφραση

Ανοϊκος Χρ. Τσιφλίδης M.Sc. SSI

Ακουστική Κατανόηση Προφορικού Λόγου

3

Παρατηρήσεις: εκπληκτικό σε αυτήν την δοκιμασία είναι ότι ενώ κανείς από τους ερωτηθέντες δεν φάνηκε να δυσκολεύεται στην αναγνώριση αντικειμένων, σχεδίων, γραμμάτων, αριθμών, χρωμάτων ή αντικειμένων του εκάστοτε χώρου, αντίθετα, η πλειοψηφία αυτών αδυνατούσε να αναγνωρίσει ή να κατονομάσει τα πέντε δάχτυλα του χεριού. Ιδιαίτερη αδυναμία εντοπιζόταν στην αναγνώριση του αντίχειρα και του παράμεσου. Τα πολύ χαμηλά επίπεδα αποκρίσεων δείχνουν πως είτε οι συγκεκριμένες γενιές των ερωτηθέντων μάθαιναν τα δάχτυλα του χεριού με άλλες ονομασίες, ή ότι με την πάροδο του χρόνου απλά τα ονόματα αποθήκηκαν από την μνήμη τους. Την ίδια δυσκολία παρουσίαζαν οι ερωτηθέντες και κατά την αναγνώριση του καρπού και συχνά του αστραγάλου. Αξίζει να σημειωθεί πως λάθος αποκρίσεις δεν έδιναν μόνο οι ανοϊκοί ερωτηθέντες, αλλά και η πλειοψηφία των υπολοίπων. Μικρότερου βαθμού δυσκολίες συνάντησαν αρκετοί και στην αναγνώριση των σχημάτων. Τέλος, τα ανοϊκά κυρίως άτομα είχαν πολλές δυσκολίες στην αναγνώριση όλων των μελών του σώματος και κυρίως στον προσανατολισμό τους ως προς το δεξί και το αριστερό.

- Εκτέλεση εντολών σε σειρά: ο ερωτηθέντας καλείται να εκτελέσει 11 εντολές τις οποίες δίνει ο εξεταστής. Οι εντολές κατατάσσονται από πολύ απλές, που απαιτούν ένα βήμα, σε πιο σύνθετες οι οποίες απαιτούν παραπάνω από ένα βήματα για την εκτέλεση τους. Τα βήματα της κάθε εντολής πρέπει να πραγματοποιούνται με την σειρά που τα δίνει ο εξεταστής μέσω της κάθε εντολής.

Γ. Εκτέλεση εντολών σε σειρά

Υλικό: Στυλό, Χτένα, Βιβλίο
Οδηγίες Παιτέ. Θα σας ζητήσω να κάνετε μερικά πράγματα. Διαβάστε κάθε εντολή. Επαναλήψιμες: Επαναλάβετε όλη την εντολή αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή αν δείχνει υπερδριμενός. Βαθμολόγηση: Γράψτε τις απαντήσεις του ασθενή στα κενά καταχώρησης στις στήλες απαντήσεων. Βάλτε ένα (✓) σε κάθε στήλη, ανάλογα με τον τρόπο απόκρισης. Δώστε 3 βαθμούς για κάθε σωστή απάντηση και 0 βαθμούς για κάθε λάθος απάντηση (υπερδριμενή ή/και ασαφής). Αν ο/η ασθενής αυτοδιορθωθεί, βαθμολογήστε την τελευταία απάντησή του σας έδωσε.

Ερεθίσματα	Σκορ
2 1. Σηκώστε το χέρι σας.	✓ (2)
2 2. Κλείστε το μάτι σας.	✓ (2)
2 3. Δείξτε την καρδιά.	✓ (2)
2 4. Δείξτε το ποσάθρο, και μετά την πόρτα	✓ (4)

Τοποθετήστε το στυλό, την χτένα και το βιβλίο (από αριστερά προς δεξιά) πάνω στο τραπέζι, μπροστά στον ασθενή. Δείξτε του κάθε ένα και πείτε, βλέπετε αυτό το στυλό, την χτένα και το βιβλίο; Θα σας ζητήσω να μου τα δείξετε και να κάνετε πράγματα με αυτά. Είστε έτοιμος/η; Προχωρήστε στην εντολή 5. Αν ο/η ασθενής δεν κατανοεί την εντολή 5 πείτε, αν σας ζητήσω να δείξετε το στυλό με την χτένα, θα μπορούσατε να το κάνετε..... (κάντε επίδειξη). Επαναλάβετε την εντολή 5.

Ερεθίσματα	Σκορ
2 5. Δείξτε μου το στυλό και μετά το βιβλίο.	✓ (4)
4 6. Δείξτε με το στυλό το βιβλίο.	✓ (8)
4 7. Δείξτε το στυλό με το βιβλίο.	✓ (8)
4 8. Δείξτε την χτένα με το στυλό.	✓ (8)
4 9. Με το βιβλίο δείξτε την χτένα	✓ (8)
4 10. Βάλτε το στυλό πάνω στο βιβλίο, και δώστε τα σε εμένα.	✓ (14)
5 11. Βάλτε την χτένα στην αντίθετη πλευρά του στυλό και γυρίστε το βιβλίο.	✓ (20)

Εκτέλεση εντολών σε σειρά Σκορ **80** (Μέν = 80)

Παρατηρήσεις: η πλειοψηφία όλων των ερωτηθέντων ανταποκρίθηκε ικανοποιητικά στις πρώτες εντολές που ήταν και οι πιο απλές. Δυσκολία εμφάνισαν μόνο κάποιοι από τους ερωτηθέντες, και κυρίως τα άτομα μεγάλης ηλικίας ή αυτοί που αντιμετώπιζαν διαταραχές της μνήμης. Οι δυσκολίες αφορούσαν τις περισσότερες φορές τις εντολές που απαιτούσαν πιο σύνθετα βήματα για την ολοκλήρωσή τους, και σπανίως τις πιο απλές εντολές.

3. Επανάληψη

Σκοπός: η συγκεκριμένη δοκιμασία είναι σχεδιασμένη για να μετράει την ικανότητα ενός εξεταζόμενου για επανάληψη μεμονωμένων λέξεων αυξανόμενου μήκους, σύνθετων λέξεων, αριθμών, συνδυασμών αριθμού-λέξης και προτάσεων αυξανόμενου μήκους και γραμματικής πολυπλοκότητας.

Γλωσσικές ικανότητες που αξιολογούνται: μέσω της δοκιμασίας της επανάληψης ο εξεταστής μπορεί να αξιολογήσει την εκφορά του λόγου, την φωνολογική αντίληψη και παραγωγή, την προσωδία, την βραχύχρονη μνήμη αλλά και την τυχόν ύπαρξη προφορικής απραξίας.

Τομείς: η δοκιμασία αυτή αποτελείται από 15 λέξεις και προτάσεις τις οποίες καλείται να επαναλάβει ο εξεταζόμενος αμέσως μετά από τον εξεταστή. Τα ερεθίσματα που δίνονται για επανάληψη ξεκινούν από μονοσύλλαβες λέξεις και σταδιακά φτάνουν μέχρι πολυσύλλαβες λέξεις, μικρές φράσεις και πιο μακροσκελείς προτάσεις.

Επανάληψη

Υλικό: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, Επανάλάβετε αυτές τις λέξεις μετά από εμένα. Πείτε μου _____. Πείτε κάθε λέξη και φράση όπως παρουσιάζονται στην παρακάτω λίστα.

Επανάληψεις: Επανάλάβετε τις ερωτήσεις μία φορά αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή αν ακούσει την ερώτηση.

Βαθμολόγηση: Δώστε το μέγιστο της βαθμολογίας (όπως σας δίνεται στο φυλλάδιο) εάν ο / ασθενής σας επαναλαμβάνει σωστά τις λέξεις ή τις φράσεις στόχους. Αφαιρέστε έναν βαθμό για κάθε φωνημική παραφροσύνη (πχ. Παράθυρο αντί για παράθυρο), και κάθε λάθος στην σειρά των λέξεων. Επίσης για αποκρίσεις που διαφέρουν του αρχικού ερεθίσματος λόγω της διαφύσεως (πχ. Περιφρούσε ομάδα – αιώτησε). Ποινολές στην διάλεκτο (πχ. Πράθυρο αντί για παράθυρο), ή σύμπτυξη λέξεων (πχ. Δεν θα ρθει ξανά πίσω).

Κατηγοριοποίηση της Προφορικής Απραξίας: Κατηγοριοποιήστε τις φωνημικές αντικαταστάσεις τον τραυλισμό, την επανάληψη, την διαμόρφωση, την δυσπροσωδία και άλλες λειτουργίες της προφορική απραξίας ως απουσία, ήπια, μέτρια ή σοβαρή.

Ερεθίσματα	Σκορ
2	✓ (2)
1. Μπαλ	✓ (2)
2. Νησί	✓ (2)
3. Γέλα	✓ (2)
4. Παράθυρο	✓ (2)
5. Μπαλάντα	✓ (2)
6. Παισό – μπαλά	✓ (4)
7. Δέκα – πέντε	✓ (4)
8. Σπαρνίτι – πέντε χιλιά εκατά	✓ (6)
9. Εβλίνα – δύο και τρία τέταρτα	✓ (10)
10. Το πισσό ψάρι θα μεταστρέι.	✓ (10)
11. Το τηλέφωνο θα κτυπήσει.	✓ (8)
12. Δεν θα έρθει πίσω ξανά.	✓ (10)
13. Νοστίμο φρέσκο όσπρο ψωμί.	✓ (8)
14. Όχι άλλα δεν, ή μιν	✓ (10)
15. Βάλε στο κουτί μου, πέντε λευκά βάλα από υγρά βιαλάτη.	✓ (20)

Σύνολο Ικανότητας Επανάληψης **36** (Μέγ = 100)

Κατηγοριοποίηση Προφορικής Απραξίας

Απουσία ήπια μέτρια σοβαρή

Επιμέλεια – Μετάφραση: Αποστολή Νο. Τυφλώσεως Ν.56.512 Επανάληψη 7

Παρατηρήσεις: εδώ υπήρχε ελάχιστη δυσκολία κατά την επανάληψη των μικρών λέξεων και προτάσεων. Εκεί που δυσκολεύτηκαν όσοι από το σύνολο παρουσίασαν αδυναμία, ήταν στις πιο σύνθετες και μακροσκελείς προτάσεις. Για το ανοϊκό δείγμα ήταν ιδιαίτερος δύσκολο να θυμηθούν ολόκληρη την πρόταση και πάντα παρέλειπαν κάποιες λέξεις. Σαφώς υπήρχαν και περιπτώσεις όπου ακόμα και κάποιοι από τους ερωτηθέντες του μη παθολογικού δείγματος μπορεί να έκαναν λάθη. Ωστόσο, τις περισσότερες φορές αυτό οφείλονταν στο ότι δεν άκουγαν σωστά τις λέξεις ή τις προτάσεις και άρα τις επαναλάμβαναν λανθασμένα.

4. Κατονομασία και εύρεση λέξεων

Σκοπός: οι δοκιμασίες αυτής της κατηγορίας είναι έτσι σχεδιασμένες ώστε να αξιολογείται η ικανότητα κατονομασίας και σημασιολογικής διεργασίας των ερωτηθέντων. Καταγράφεται επίσης η ικανότητα εύρεσης λέξεων, αλλά και το πως επιδρούν τυχόν σημασιολογικά και φωνολογικά ελλείμματα στις απαντήσεις του εξεταζόμενου.

Γλωσσικές ικανότητες που αξιολογούνται: εδώ αξιολογούνται οι τομείς της σημασιολογικής διεργασίας, το ήδη κατεκτημένο λεξιλόγιο και την ικανότητα εύρεσης λέξεων.

Τομείς:

- Κατονομασία αντικειμένων: εδώ ο ερωτηθέντας καλείται να κατονομάσει συγκεκριμένα αντικείμενα τα οποία είτε του δείχνει ο εξεταστής, είτε του τα δίνει να τα αγγίξει.

Κατονομασία και εύρεση λέξεων

A. Κατονομασία αντικειμένων

Υλικό: Βιβλίο, μπαλάνι, μαχαίρι, κούπα, παραμάνι, σφυρί, οδοντόβουρτσα, σβηστήρα, κλειδονιά, μολύβι, κατασβέδι, κλειδί, συνδετήρας, ρολόι, χέτσι, λαστιχάκι, κουτάλι, σκουπίδι, παρόνι, σπέρμα.
Οδηγίες: Παρουσιάστε τα αντικείμενα με την σειρά που σας δίνονται. Πείτε, τι είναι αυτό; ή πως το λέμε αυτό το αντικείμενο; Αν ο ασθενής δεν μπορεί να απαντήσει απευθείας ή απαντά λανθασμένα, ρωτήστε τον/την να πιάσει το αντικείμενο (απτική βοήθεια) και να σας πει τι είναι. Αν συνεχίσει να μην απαντά ή απαντά λάθος, πείτε το πρώτο φωνήεν της λέξης του αντικείμενου (φωνηματική βοήθεια), ή, αν είναι διλήρη λέξη, το πρώτο συνθετικό της λέξης πχ, στην λέξη οδοντόβουρτσα, το Οδοντο- (σημασιολογική βοήθεια).
Χρονικό Όριο: Επιτρέψτε το μέγιστο 20 δευτερόλεπτα για κάθε ερώτηση.
Βαθμολόγηση: Δώστε τρεις βαθμούς αν το αντικείμενο κατονομαστεί σωστά ή με κάποιον αφηρητικό λάθη (πχ, λάθη περιγραφικής εμβάλες λόγω δυσκαμψίας) και χωρίς κάποια βοήθεια. Δώστε δύο βαθμούς αν η ονομασία του αντικείμενου είναι αναγνωρίσιμη, αλλά με φωνηματικές παραφορές (πχ, Τσιρί αντί για Σφύρι) και χωρίς κάποια βοήθεια. Σε περίπτωση που απτική, φωνηματική ή σημασιολογική βοήθεια απαιτείται, κυλάστε το Α, Φ, ή το Σ στην στήλη Απτική, Φωνηματική ή Σημασιολογική και δώστε ένα βαθμό. Τέλος, βαθμολογείται με 0 βαθμούς εάν δεν δίνεται κάποια απάντηση ή η απάντηση είναι λανθασμένη.

Ερωτήματα	Άλλες Απαντήσεις	Τόπος Βοήθειας (έναν χρειάζεται)			Σκορ
		Απτική	Φωνηματική	Σημασιολογική	
1. Βιβλίο		A	Φ	Σ	(3) 2 1 0
2. Μπαλάνι		A	Φ	Σ	
3. Μαχαίρι		A	Φ	Σ	
4. Κούπα		A	Φ	Σ	
5. Παραμάνι		A	Φ	Σ	
6. Σφυρί		A	Φ	Σ	
7. Οδοντόβουρτσα		A	Φ	Σ	
8. Σβηστήρα		A	Φ	Σ	
9. Κλειδονιά		A	Φ	Σ	
10. Κουτάλι		A	Φ	Σ	
11. Κατασβέδι		A	Φ	Σ	
12. Κλειδί		A	Φ	Σ	
13. Συνδετήρας		A	Φ	Σ	
14. Ρολόι		A	Φ	Σ	
15. Χέτσι		A	Φ	Σ	
16. Λαστιχάκι		A	Φ	Σ	
17. Κουτάλι		A	Φ	Σ	
18. Σκουπίδι		A	Φ	Σ	
19. Παρόνι		A	Φ	Σ	
20. Σπέρμα		A	Φ	Σ	

Σκορ Κατονομασίας Αντικειμένων **60** (Μήν - 60)

Παρατηρήσεις: συνήθως η συγκεκριμένη δοκιμασία δεν δυσκόλευε τους ερωτηθέντες, με εξαίρεση την κατονομασία συγκεκριμένων αντικειμένων, όπως π.χ. του συνδετήρα ή του σελοτέιπ. Η συγκεκριμένη αδυναμία τις περισσότερες φορές οφείλονταν στο ότι τα αντικείμενα απλά δεν ήταν ιδιαίτερος οικεία για τους εξεταζόμενους. Ωστόσο, πολλοί από τους ανοϊκούς ασθενείς δυσκολεύονταν να κατονομάσουν όχι μόνο τα δυο αυτά αντικείμενα, αλλά και άλλα περισσότερο οικεία προς τους ίδιους. Γεγονός που αποδεικνύει την άποψη ότι η εμφάνιση άνοιας επιφέρει σταδιακά διαταραχές στην ικανότητα κατονομασίας.

- Ροή του λόγου: ο εξεταζόμενος καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα ζώα του έρθουν στο μυαλό, αυστηρά μέσα σε ένα λεπτό.

Οδηγίες: Πείτε, Πείτε μου όσα περισσότερα ζώα μπορείτε μέσα σε ένα λεπτό. Αν ο/η ασθενής σας παρουσιάζεται διατακτικός/η, βοηθήστε λέγοντας, Σκεφτείτε ένα ζώο της φάρμας, όπως ένα άλογο, ή ένα άγριο ζώο όπως μία τίγρη. Μετά από 30 δευτερόλεπτα, ωθήστε τον/την ασθενή να συνεχίσει αν είναι απαραίτητο.

Βαθμολόγηση: Δώστε έναν βαθμό για κάθε ένα ζώο που λέει ο/η ασθενής σας (εκτός από το άλογο και την τίγρη αφού δόθηκαν σαν παραδείγματα), ακόμη και αν υπάρχουν παραφασίες.

Καταγραφή Απαντήσεων: Γράψτε τις απαντήσεις του/της ασθενή στο χώρο που δίνεται παρακάτω:

Ελεφαντάς, αρκούδα, τίγρης, λεοπαρδαλί, ρινόκερος, λιοντάρι, αλεπού, βούβας, γάτα, αγελάδα, γαϊδουράκι, άλογο, ελάφι, κατσίκα, αρνί

Σκορ της Ροή Λέξεων **15** (Μέγ = 20)

Παρατηρήσεις: κι εδώ οι ερωτηθέντες είχαν αρκετά ικανοποιητική απόδοση. Πολύ πιο εύκολη σαν δοκιμασία φάνηκε στους ερωτηθέντες που ζούσαν σε αγροτικές περιοχές σε σύγκριση πάντα με αυτούς που ζούσαν στα μεγάλα αστικά κέντρα όλη τους την ζωή. Ωστόσο, οι ερωτηθέντες που ανήκαν στο παθολογικό δείγμα, τις περισσότερες φορές θυμόντουσαν λίγα ζώα κι έπειτα επαναλάμβαναν τα ίδια, πιστεύοντας ότι δεν τα έχουν ξαναπει.

- Συμπλήρωση προτάσεων: ο εξεταζόμενος συμπληρώνει πέντε ανολοκλήρωτες προτάσεις, την αρχή των οποίων δίνει ο εξεταστής.

Γ. Συμπλήρωση Προτάσεων

Υλικό: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, Συμπληρώστε τις προτάσεις που θα σας πω. Για παράδειγμα, Ο πάγος είναι (κρύο). Παρουσιάστε τα ερεθίσματα.

Βαθμολόγηση: Δώστε δύο βαθμούς αν η απάντηση που δίνεται είναι σωστή ή έχει μία λογική σε περίπτωση που δίνεται κάποια άλλη απάντηση (πχ. Η ζάχαρη είναι παχυντική). Δώστε έναν βαθμό για κάθε φωνημική παραφασία ή για κάθε λάθος απάντηση (πχ. Το γρασίδι είναι Καφέ). Δώστε μηδέν βαθμούς αν η απάντηση δεν έχει κάποια λογική (πχ. Το γρασίδι είναι Κρύο).

Ερεθίσματα	Λέξη Στόχος	Άλλη Απάντηση	Σκορ
1. Το γρασίδι είναι	Πράσινο		2 1 0
2. Η ζάχαρη είναι	Γλυκιά/ άσπρη		2 1 0
3. Ήταν ένα μικρό	Καράβι		2 1 0
4. Μαλώνουν σαν τον σκύλο με την	Γάτα		2 1 0
5. Τα Χριστούγεννα είναι τον μήνα	Δεκέμβριος		2 1 0

Σκορ της Συμπλήρωσης Προτάσεων **10** (Μέγ = 10)

- Ομιλία απόκρισης: ο ερωτηθέντας απαντάει σε πέντε ερωτήσεις οι οποίες απαιτούν μονολεκτικές απαντήσεις.

Δ. Ομιλία απόκρισης

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, θέλω απαντήσετε στις παρακάτω ερωτήσεις. Παρουσιάστε τα ερεθίσματα.

Βαθμολόγηση: Δώστε δύο βαθμούς αν η απάντηση που δίνεται είναι σωστή ή έχει μία λογική σε περίπτωση που δίνεται κάποια άλλη απάντηση (πχ. Οι νοσοκόμες δουλεύουν σε μία κλινική). Δώστε έναν βαθμό για κάθε φωνημική παραφασία ή για κάθε λάθος απάντηση (πχ. Οι νοσοκόμες δουλεύουν σε ένα γραφείο). Δώστε μηδέν βαθμούς αν η απάντηση δεν έχει κάποια λογική (πχ. Οι νοσοκόμες δουλεύουν σε ένα μαγαζί).

Ερεθίσματα	Λέξη Στόχος	Άλλη Απάντηση	Σκορ		
1. Με τι γράφουμε;	Μολύβι/Στυλό		2	1	0
2. Τι χρώμα έχει το χιόνι;	Άσπρο/Λευκό		2	1	0
3. Πόσες είναι οι μέρες της εβδομάδας;	Επτά		2	1	0
4. Που δουλεύουν οι νοσοκόμες;	Νοσοκομείο		2	1	0
5. Που παίρνουμε τα γραμματόσημα;	Ταχυδρομείο		2	1	0

Σκορ της Ομιλίας Απόκρισης 8 (Μίν = 10)

Παρατηρήσεις: τόσο στη δοκιμασία συμπλήρωσης προτάσεων, όσο και στην δοκιμασία ομιλίας απόκρισης η βαθμολογία ήταν για τους περισσότερους ερωτηθέντες η υψηλότερη. Στην πρώτη δοκιμασία τα λάθη εντοπιζόνταν πάντα στην συμπλήρωση του στίχου 'ήταν ένα μικρό....', ενώ συχνά ανοϊκοί ασθενής συμπλήρωναν λάθος την πρόταση 'τα Χριστούγεννα είναι τον μήνα....'. Στην δεύτερη δοκιμασία κανένας σχεδόν από το μη παθολογικό δείγμα δεν έδωσε λανθασμένες απαντήσεις. Όσων αφορά τους υπόλοιπους ερωτηθέντες λάθος απάντηση δόθηκε από κάποιους στην ερώτηση που αφορά τις μέρες τις εβδομάδας και σε αυτήν που σχετίζεται με τον χώρο προμήθευσης γραμματοσήμων. Στην τελευταία ερώτηση λάθος απάντησαν και κάποιοι από τους ερωτηθέντες του μη παθολογικού δείγματος. Ωστόσο, όλοι ανεξαιρέτως ζούσαν πάντα σε μικρά χωριά, στα οποία δεν υπήρχαν ταχυδρομεία, κι άρα οι ίδιοι προμηθεύονταν τα γραμματόσημα από κάπου αλλού.

5. Ανάγνωση

Σκοπός: οι δοκιμασίες της συγκεκριμένης κατηγορίας σχεδιάστηκαν για να καταμετρήσουν την προφορική ικανότητα ανάγνωσης και την ικανότητα κατανόησης κατά την ανάγνωση λέξεων και προτάσεων.

Γλωσσικές ικανότητες που αξιολογούνται: εδώ αξιολογούνται το γραφικό και κωδικοποιημένο υλικό, η ορθογραφία, η σημασιολογία και η φωνολογική επεξεργασία της γλώσσας. Επίσης, ελέγχεται η ικανότητα κατανόησης κατά την ανάγνωση και τέλος, η τυχόν ύπαρξη παραφρασιών ή λαθών κατά την ανάγνωση.

Τομείς:

- Κατανόηση αναγνωσμένων προτάσεων: ο εξεταζόμενος διαβάζει (δυνατά ή χαμηλοφώνως) προτάσεις, το μήκος και η ποιότητα των οποίων αυξάνεται σταδιακά. Έπειτα επιλέγει την κατάλληλη λέξη για να συμπληρώσει την πρόταση που διάβασε. Ο ερωτηθέντας επιλέγει την σωστή λέξη ανάμεσα από τέσσερις, οι οποίες έχουν κάποια φωνολογική ή σημασιολογική ομοιότητα και δίνονται στην ίδια σελίδα.

Ανάγνωση

A. Κατανόηση Προτάσεων

Υλικό: Βιβλίο Ερεθισμάτων

Οδηγίες: Γυρίστε στο δοκιμαστικό ερέθισμα της σελίδας 7 του βιβλίου ερεθισμάτων. Δείτε την ημιτελή πρόταση και πείτε, θέλω να διαβάσετε αυτή την πρόταση και μετά να δείξετε ποια λέξη λείπει. Επιλέξτε την καλύτερη λέξη από αυτές. Επαναλάβετε τις εντολές εάν ο /η ασθενής φαίνεται να μην το καταλαβαίνει. Αν ο/η ασθενής δεν δώσει, δείξτε την σωστή απάντηση (αυτού του ερεθίσματος μόνο) και πείτε, Αυτή είναι η λέξη που λείπει. Το δέντρο έχει... Φύλλα. Ας δοκιμάσουμε κάποιες άλλες τώρα. Παρουσιάστε τις υπόλοιπες προτάσεις.

Βαθμολόγηση: Κυκλώστε και βαθμολογήστε το σκορ απαντήσεων του/της ασθενή. Η σωστή απάντηση είναι με έντονα γράμματα.

Ερεθίσματα	Αποκρίσεις		Σκορ	Σκορ	
	Ε. ΚΑ	Δ. ΛΑΘΟΣ		Σωστό	Λάθος
1. Η βροχή είναι ____.	A. μύλε Γ. μικρή	Β. β. λυγρή Δ. θάλασσα	E. ΚΑ	(2)	0
2. Ένας στρατιώτης έχει ένα ____.	Α. α. όπλο Γ. σπλή	B. πυροβολεί Δ. λαχανικά	E. ΚΑ	(2)	0
3. Ο κ. Νικολάου διορθώνει αυτοκίνητα και φορτηγά. Είναι ένας ____.	A. ράφτης Γ. μηχανικός	B. μηχανή Δ. λεωφορείο	E. ΚΑ	(2)	0
4. Οι δάσκαλοι επιστρέφουν στα σχολεία κάθε φθινόπωρο. Δηλαδή διδάσκουν σε ____.	A. φύλλα Γ. άνοιξη	Β. παιδιά Δ. βιβλία	E. ΚΑ	(2)	0
5. Το φτυάρι και το πριόνι είναι κοινά εργαλεία. Αυτά είναι φτιαγμένα από ____.	A. αγρότης Γ. μέταλλο	B. δάσος Δ. κόψιμο	E. ΚΑ	(2)	0
6. Οι αγρότες καλλιεργούν σιτάρι, καλαμπόκι και άλλα σιτηρά. Μπορούν επίσης να καλλιεργήσουν και ____.	A. κάρβουνο Γ. γη	B. τρακτέρ Δ. λαχανικά	E. ΚΑ	(2)	0
7. Η ενέργεια χρησιμοποιείται με πολλούς τρόπους. Λόγω της ελάττωσης του πετρελαίου, πολλά κράτη στράφηκαν σε εναλλακτικές πηγές όπως ____.	A. βραστό νερό Γ. ήλιος	B. οι τράπεζες Δ. η οικονομία	E. ΚΑ	(2)	0
8. Ο Τιτανικός ήταν ένα κρουαζιερόπλοιο που θεωρήθηκε αβύθιστο, αλλά χτύπησε ένα παγόβουνο και βυθίστηκε το 1912, σκοτώνοντας πάνω από χίλιους ανθρώπους. Δεν θα βυθιζόταν αν δεν είχε ____.	A. απώλεια ενέργειας Γ. μεταφέρει επιβάτες	Β. χτυπηθεί άσχημα Δ. πάει δυτικά	E. ΚΑ	(2)	0

Σκορ της Κατανόησης Προτάσεων **16** (ΜΕΝ = 20)

Παρατηρήσεις: στην συγκεκριμένη δοκιμασία αρκετοί από τους ανοϊκούς ερωτηθέντες επέλεξαν λάθος λέξεις, καθώς αδυνατούσαν να κατανοήσουν το νόημα των προτάσεων. Ωστόσο, λάθος απαντήσεις έδιναν και οι εξεταζόμενοι του φυσιολογικού δείγματος. Η πλειοψηφία αυτών οδηγούνταν σε λανθασμένες αποκρίσεις κυρίως γιατί δεν ήξεραν να διαβάζουν καλά κι άρα κατανοούσαν λάθος νόημα για την κάθε πρόταση.

- Ανάγνωση εντολών: ο ερωτηθέντας διαβάζει δυνατά μια πρόταση κάθε φορά και αναπαριστά την κίνηση που του υποδεικνύει η εντολή.

Β. Ανάγνωση Εντολών

Υλικό: βιβλίο Ερεθισμάτων, μολύβι

Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 16 του βιβλίου ερεθισμάτων. Πείτε, θέλω να διαβάσετε τα παρακάτω δυνατά και μετά να κάνετε ότι λένε. Παρουσιάστε τις υπόλοιπες προτάσεις όπως παρουσιάζονται στο βιβλίο Ερεθισμάτων.

Εκπαιδευτές: Επαναλάβετε τις εντολές, αν ο/η ασθενής ολοκληρώνει μόνο ένα μέρος από τα δύο ή τρία τμήματα της κάθε εντολής ή δεν αποκρίνεται καθόλου.

Βαθμολόγηση: Δώστε σε κάθε ερέθισμα διπλή βαθμολόγηση, μία για την ανάγνωση και μία για την εκτέλεση των εντολών. Βαθμολογήστε το μέγιστο των βαθμών (όπως σας δίνεται στο φυλλάδιο) εάν ο / ασθενής σας διαβάζει με ακρίβεια τα ερεθίσματα δυνατά (αφαιρέστε τις παραφασίες) ή/και σωστά εκτελεί τις εντολές. Βαθμολογήστε μόνο το τμήμα/ τμήματα των εντολών τα οποία διαβάζονται με ακρίβεια και χωρίς παραφασίες, ή/και το τμήμα/τα των εντολών τα οποία εκτελούνται με ακρίβεια.

Ερεθίσματα	Σκορ Ανάγνωσης	Σκορ Απόδοσης
1. Σπρώξτε το γέυ σας.	✓ (1)	✓ (1)
2. Χαιρετήστε.	✓ (1)	✓ (1)
3. Κλείστε τα μάτια σας.	✓ (1)	✓ (1)
4. Ζωντανάξτε έναν σταυρό με το πόδι σας.	✓ (2)	✓ (2)
5. Δείξτε την καρτέλα και μετά την πόρτα.	✓ (2)	✓ (2)
6. Σπρώξτε το μολύβι, γυρίστε 3 φορές με αυτό και μετά αφήστε το κάτω.	✓ (3)	✓ (3)

Σκορ της Ανάγνωσης Εντολών **20** (Μέγ= 20)

Καθορίζοντας ποια Δοκιμασία Θα Χρηρηστέ Μετά

Οδηγίες: Προσθέστε τα σκορ του/της ασθενή από τις δοκιμασίες Α και Β. Αν το συνδυαστικό σκορ είναι μεγαλύτερο ή ίσο προς το (≥) 50, σταματήστε τις επόμενες δοκιμασίες. (Δείτε σελίδα 15 σε αυτό το φυλλάδιο καταγραφής απαντήσεων ή στο κεφάλαιο 3 του Οδηγού χορήγησης του Test/ Εξέτασή για οδηγίες ως προς τον υπολογισμό του Συνόλου Προ = κατηγοριοποίησης της Ανάγνωσης του/της ασθενή). Αν το συνδυαστικό σκορ ή κάτω (<) από 50, συνεχίστε στην χορήγηση της Δοκιμασίας Ανάγνωσης Γ – Θ.

(40) Α. Σκορ Κατανόησης Προτάσεων

(20) Β. Σκορ Ανάγνωσης Εντολών

(60) Συνδυαστικό Σκορ

Παρατηρήσεις: στην συγκεκριμένη δοκιμασία δυσκολία συνάντησαν μόνο όσοι από τους εξεταζόμενους δεν ήξεραν να διαβάσουν την εντολή.

- Γραπτή λέξη – Αντιστοίχιση με αντικείμενο: ο εξεταζόμενος διαβάζει μια λέξη που δίνεται στο βιβλίο ερεθισμάτων. Στην συνέχεια καλείται να δείξει το αντικείμενο που αντιπροσωπεύει η κάθε λέξη. Το

αντικείμενο βρίσκεται μπροστά στον εξεταζόμενο ανάμεσα σε άλλα πέντε αντικείμενα.

Γ. Γραπτές λέξεις – Κατ' Επιλογή Ταίριασμα Αντικειμένων

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, κούπα, χτένα, μολύβι, λουλούδι, σπίρτα, κατσαβίδι
Οδηγίες: Βάλτε τα αντικείμενα σε τυχαία σειρά μπροστά στον ασθενή. Γυρίστε στην σελίδα 22 του βιβλίου Ερεθισμάτων. Πείτε, Δείξτε το αντικείμενο που ταιριάζει με αυτή την λέξη. Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.

Ερεθίσματα	Σκορ
1. κούπα	(1) 0
2. χτένα	(1) 0
3. μολύβι	(1) 0
4. λουλούδι	(1) 0
5. σπίρτα	(1) 0
6. κατσαβίδι	(1) 0

Σκορ του Γραπτές λέξεις – Κατ' Επιλογή Ταίριασμα Αντικειμένων (Μέγ = 6)

- Γραπτή λέξη – Αντιστοίχιση με εικόνα: κι εδώ ο ερωτηθέντας διαβάζει μια λέξη που του δείχνει ο εξεταστής μέσα στο βιβλίο ερεθισμάτων. Στην συνέχεια πρέπει να δείξει την εικόνα που αντιστοιχεί στο αντικείμενο της λέξης και η οποία δίνεται και πάλι μαζί με άλλες πέντε εικόνες διαφόρων αντικειμένων.

Δ. Γραπτές λέξεις – Κατ' Επιλογή Ταίριασμα Εικόνων

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων
Οδηγίες: Γυρίστε στις σελίδες 28 και 29 του βιβλίου Ερεθισμάτων. Τραβήξτε την προσοχή του/της ασθενή στις δύο αυτές σελίδες με το να δείξετε τη λέξη λουλούδι και πείτε, Δείξτε την εικόνα η οποία ταιριάζει σε αυτή την λέξη. Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα

Ερεθίσματα	Σκορ
1. λουλούδι	(1) 0
2. σπίρτα	(1) 0
3. κούπα	(1) 0
4. κατσαβίδι	(1) 0
5. χτένα	(1) 0
6. μολύβι	(1) 0

Σκορ του Γραπτές λέξεις – Κατ' Επιλογή Ταίριασμα Εικόνων (Μέγ = 6)

- Αντιστοίχιση εικόνας – Γραπτής λέξης: εδώ ο ερωτηθέντας ακολουθεί την αντίθετη διαδικασία από πριν. Συγκεκριμένα, αφού δει μια μεμονωμένη εικόνα στο βιβλίο ερεθισμάτων, καλείται να την αντιστοιχήσει με μια λέξη. Η λέξη δίνεται και πάλι ανάμεσα σε λέξεις οι οποίες και πάλι δίνονται στο βιβλίο ερεθισμάτων.

Ε. Εικόνες - Γραπτές λέξεις με Κατ' Επιλογή ταίριασμα

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων
Οδηγίες: Γυρίστε στις σελίδες 40 και 41 του βιβλίου Ερεθισμάτων και γυρίστε τις ώστε και οι δύο σελίδες (εικόνες και λέξεις) είναι μπροστά στον/στην ασθενή. Δείξτε στην εικόνα της κούπας και πείτε, Δείξτε την λέξη η οποία ταιριάζει σε αυτή την εικόνα. Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.

Ερεθίσματα	Σκορ
1. κούπα	(1) 0
2. μολύβι	(1) 0
3. κατσαβίδι	(1) 0
4. σπίρτα	(1) 0
5. λουλούδι	(1) 0
6. χτένα	(1) 0

Σκορ του Εικόνες - Γραπτές λέξεις με Κατ' Επιλογή ταίριασμα (Μέγ = 6)

- Γραπτή λέξη – κατ’ επιλογή ταίριασμα με αντικείμενο: ο εξεταστής προφέρει μια λέξη και έπειτα δείχνει στον ερωτηθέντα μια σελίδα με λέξεις στο βιβλίο ερεθισμάτων. Ο εξεταζόμενος προσδιορίζει την τυπωμένη λέξη που ταιριάζει με τη λέξη που είπε ο εξεταστής. Οι λέξεις που δίνονται στο βιβλίο ερεθισμάτων είναι είτε φωνολογικά, ή σημασιολογικά ή οπτικά όμοια με τη λέξη στόχο.

Στ. Γραπτές λέξεις – Κατ’
Επιλογή ταίριασμα
Αντικειμένων

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων
Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 52 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και πείτε, Δείξτε μου την λέξη ρόδι. Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.
Βαθμολόγηση: Κυκλώστε την απάντηση του/της ασθενή. Η σωστή απάντηση είναι αυτή με τα έντονα γράμματα

Ερεθίσματα	Αποκρίσεις					Στ. ΚΑ	Σκορ
1. ρόδι	A. πόδι	B. ρόδι	Γ. δέντρο	Δ. βόδι	Ε. κήπος	Στ. ΚΑ	0
2. κούπα	A. σκούπα	B. τούμπα	Γ. κούπα	Δ. πιάτο	Ε. κούρα	Στ. ΚΑ	0
3. τσάντα	A. χρέμα	B. κύμα	Γ. πορτοφόλι	Δ. τσάντα	Ε. ράμπα	Στ. ΚΑ	0
4. ναύτης	A. ράφτης	B. ναύτης	Γ. καυτή	Δ. νερό	Ε. πόρτα	Στ. ΚΑ	0

Σκορ για τις Γραπτές λέξεις – Κατ’ Επιλογή ταίριασμα Αντικειμένων 4 (Μέγ = 4)

Παρατηρήσεις: και στις τρεις προηγούμενες δοκιμασίες κάθε ένας από τους εξεταζόμενους είχε την ίδια περίπου απόδοση. Δηλαδή, αν κάποιος δυσκολευόταν στην πρώτη δοκιμασία ήταν βέβαιο ότι θα δυσκολευτεί και στις επόμενες. Ωστόσο, αξιοσημείωτο είναι ότι ελάχιστοι ερωτηθέντες από αυτούς του φυσιολογικού δείγματος αντιμετώπισαν δυσκολία σε κάποια από τις παραπάνω δοκιμασίες. Όσον αφορά τους υπόλοιπους εξεταζόμενους, αυτούς δηλαδή του ανοϊκού δείγματος, υπήρχαν άτομα που αντιμετώπισαν δυσκολία. Αυτό ήταν αποτέλεσμα είτε της αδυναμίας των ανοϊκών να διαβάσουν, είτε η δυσκολία τους να αναγνωρίσουν τις διαφορές μεταξύ των αντικειμένων και κυρίως μεταξύ των λέξεων.

- Αναγνώριση γραμμάτων: εδώ η βαθμολογία του κάθε εξεταζόμενου προέκυπτε από την δοκιμασία ‘οπτικής αναγνώρισης γραμμάτων’. Συγκεκριμένα, και στις δυο δοκιμασίες οι βαθμολογία ήταν κοινή και προέκυπτε από την βαθμολογία της πρώτης δοκιμασίας.

Ζ. Διάκριση Γραμμάτων

Υλικά: Κανένα
Οδηγίες: Μεταφέρετε το Σκορ Ακουστική Αναγνώριση Λέξεων (σύνολο των ερεθισμάτων 19 – 24) από το Φυλλάδιο Καταγραφής Απαντήσεων 1 (σελίδα 5) στο κενό που δίνεται παρακάτω.

Σκορ της Διάκριση Γραμμάτων 6 (Μέγ = 6)

Παρατηρήσεις: τόσο στην πρώτη όσο και στην δεύτερη δοκιμασία λίγοι από το σύνολο των εξεταζομένων συνάντησαν δυσκολίες. Ο λόγος που μπορεί να συνέβαινε αυτό είναι κυρίως γιατί ορισμένοι από τους εξεταζόμενους δεν μπορούσαν να διαβάσουν τα γράμματα. Τέλος, κάποιοι από τους ανοϊκούς ορισμένες φορές δυσκολεύονταν να κατακτήσουν την υψηλότερη βαθμολογία λόγω σύγχυσης των γραμμάτων.

- Αναγνώριση λέξεων που συλλαβίζονται: ο εξεταστής συλλαβίζει δυνατά μια λέξη κι ο εξεταζόμενος καλείται να αναγνωρίσει την λέξη που συλλαβίστηκε. Η δοκιμασία περιέχει έξι λέξεις, ξεκινά με τον συλλαβισμό δισύλλαβης λέξης και καταλήγει σε εννιασύλλαβη λέξη.

Η. Αναγνώριση των Λέξεων που Συλλαβίζονται

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, Πείτε μου ποια λέξη συλλαβίζω. Αν ο/η ασθενής δεν καταλαβαίνει την δοκιμασία, δώστε ένα παράδειγμα το οποίο δεν υπάρχει στην παρακάτω λίστα (πχ. Και - κ α ι). Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα

Ερεθίσματα	Σκορ
1. τ-ο	1 0
2. φ-ω-ς	1 0
3. μ-υ-τ-ι	1 0
4. σ-φ-υ-ρ-ι	1 0
5. μ-ο-λ-ύ-β-ι	1 0
6. π-ε-τ-α-λ-ο-υ-δ-α	1 0

Σκορ της Αναγνώριση των Λέξεων που Συλλαβίζονται (Μέγ = 6)

- Συλλαβισμός: εδώ ο εξεταστής πρέπει να συλλαβίσει έξι λέξεις τις οποίες δίνει μεμονωμένα ο εξεταστής. Κι εδώ οι λέξεις που δίνονται είναι αρχικά δισύλλαβες και εξελίσσονται προοδευτικά σε δεκασύλλαβες.

Θ. Συλλαβισμός

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Παρουσιάστε τις παρακάτω λέξεις προφορικά και ζητήστε από τον ασθενή να τις συλλαβίσει μία -μία. Πείτε, Συλλαβίστε την λέξη το. Αν ο/η ασθενής δεν καταλαβαίνει την δοκιμασία, δώστε ένα παράδειγμα το οποίο δεν υπάρχει στην παρακάτω λίστα (πχ. Η λέξη συλλαβίζεται ως ν α ι). Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.

Ερεθίσματα	Σκορ
1. το	1 0
2. όχι	1 0
3. γάτα	1 0
4. λίμνη	1 0
5. μολύβι	1 0
6. τηλεφωνικό	1 0

Σκορ του Συλλαβισμού (Μέγ = 6)

Παρατηρήσεις: είναι εντυπωσιακό πως στις δυο τελευταίες δοκιμασίες ελάχιστοι από τους εξεταζόμενους ανταποκρίθηκαν ικανοποιητικά στις απαιτήσεις τους. Τόσο οι ανοϊκοί ερωτηθέντες, όσο και οι υπόλοιποι δυσκολεύονταν ιδιαίτερα να αναγνωρίσουν τις λέξεις που δίνονταν συλλαβιστά, αλλά και να συλλαβίζουν οι ίδιοι τους κάποιες άλλες λέξεις. Από την μια οι ανοϊκοί εξεταζόμενοι αδυνατούσαν να θυμηθούν τα γράμματα μεμονωμένα αλλά και σαν λέξεις. Από την άλλη, οι υπόλοιποι ερωτηθέντες φαίνεται πως δεν διδάχτηκαν ή δεν διατήρησαν την ικανότητά τους να αποκωδικοποιούν ή να κωδικοποιούν τις λέξεις κατ' αυτόν τον τρόπο.

6. Γραφή

Σκοπός: οι στόχοι σε αυτό το τμήμα της δοκιμασίας έχουν ως σκοπό να μετρήσουν τη ικανότητα ενός ασθενή να γράφει καθ' υπαγόρευση και να αντιγράψει.

Γραφικές ικανότητες που αξιολογούνται: μετρούνται οι τομείς ορθογραφικής αποκωδικοποίησης, κωδικοποίησης, φωνολογικής ορθογραφικής μετατροπής, σημασιολογικής-ορθογραφικής επεξεργασίας, και οπτικής ορθογραφικής επεξεργασίας.

Τομείς: ο εξεταστής παρέχει στον ασθενή ένα χαρτί χωρίς γραμμές και ένα στυλό

- Αυτόνομη γραφή: ο ασθενής γράφει (τυπωμένος ή ρέων) το όνομα και τη διεύθυνσή του.

A. Αυτόνομη Γραφή

Οδηγίες: Πείτε, Γράψτε το όνομά σας και την διεύθυνση του σπιτιού σας. Ο/η ασθενής μπορεί να γράψει όπως θέλει.

Βαθμολόγηση: Δώστε έναν βαθμό για κάθε αναγνωρίσιμη λέξη ή αριθμός (Μέγιστο 6 βαθμοί). Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε λάθος συλλαβισμού ή λάθος παραφασίας.

Σκορ της Αυτόνομης Γραφής (Μέγ = 6)

- Ελεύθερη γραφή: ο ασθενής γράφει για αυτό που συμβαίνει σε μια εικόνα πικ-νικ.

B. Ελεύθερη Γραφή

Επιπλέον Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, χρονόμετρο

Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 56 (Εικόνα: Πικ νικ). Πείτε, Γράψτε μου τι συμβαίνει σε αυτή την εικόνα ή Γράψτε μία ιστορία για του τι συμβαίνει σε αυτή την εικόνα. Αν ο/η ασθενής αρχίζει να γράφει λίστα λέξεων ή ατελής προτάσεις, πείτε Γράψτε προτάσεις. Μετακινήστε την εικόνα μπροστά στον ασθενή για να είναι εντός του οπτικού πεδίου του/της εάν είναι αναγκαίο. Ενθαρρύνεται τον/την ασθενή να δώσει προσοχή σε όλα τα στοιχεία της εικόνας.

Χρονικό όριο: Δώστε τρία λεπτά για να ολοκληρώσει την διαδικασία

Βαθμολόγηση: Δώστε 34 βαθμούς για μια πλήρη περιγραφή. Θα δώσετε 8 βαθμούς για κάθε πλήρη πρόταση με έξι λέξεις κ πάνω, έναν βαθμό για κάθε σωστή λέξη σε μία ατελή και μικρή πρόταση, και έναν βαθμό για κάθε μεμονωμένη λέξη έως 10 βαθμούς μέγιστο. Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε λάθος συλλαβισμού ή λάθος παραφασίας. Μην βαθμολογήσετε στίξη και τονισμό.

Σκορ της Ελεύθερης Γραφής (Μέγ = 34)

- Ορθογραφία: ο εξεταστής λέει μια πρόταση και ο ασθενής την γράφει.

Γ. Ορθογραφία

Οδηγίες: Πείτε, Γράψτε την παρακάτω πρόταση: «Βάλε στο κουτί μου, πέντε λευκά βάζα από υγρό διαλύτη». Η πρόταση μπορεί να σπάσει σε μικρότερες, αν ο/η ασθενής δεν μπορεί να την θυμηθεί.
Βαθμολόγηση: Δώστε 10 βαθμούς για την πλήρη πρόταση και έναν βαθμό για κάθε σωστή λέξη, βαθμολογήστε το σκορ απαντήσεων του/της ασθενή. Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε λάθος συλλαβισμού ή λάθος παραφασίας.

Σκορ της Ορθογραφίας: **6** (Μέγ = 10)

Καθορίζοντας ποια Δοκιμασία θα Χρηγήσετε Μετά

Οδηγίες: Προσθέστε τα σκορ του/της ασθενή από τις δοκιμασίες γραφής Α έως Γ. Αν το συνδυαστικό σκορ είναι μεγαλύτερο ή ίσο προς το (≥) 40, σταματήστε τις επόμενες δοκιμασίες. (Δείτε σελίδα 15 σε αυτό το φυλλάδιο καταγραφής απαντήσεων ή στο κεφάλαιο 3 του Οδηγού χορήγησης του Test/ Εξετάση για οδηγίες ως προς τον υπολογισμό του Συνόλου Προ - κατηγοριοποίησης της Γραφής του/της ασθενή). Αν το συνδυαστικό σκορ ή κάτω (<) από 40, συνεχίστε στην χορήγηση της Δοκιμασίας Ανάγνωσης Δ-Ζ.

(40) A. Σκορ Αυτόνομης Γραφής
 (34) B. Σκορ Ελεύθερης Γραφής
 (10) Γ. Σκορ Ορθογραφίας
 (50) Συνδυαστικό Σκορ

- Γραφή λέξεων καθ' υπαγόρευση: ο εξεταστής λέει μια σειρά έξι λέξεων και ο ασθενής γράφει την καθεμία από αυτές.

Δ. Γραφή λέξεων καθ' υπαγόρευση

Υλικά: Εάν χρειάζονται για βοήθεια (κούπα, ρολόι, σφυρί, τηλέφωνο, καταβίδι).
Οδηγίες: Πείτε, Γράψτε τις παρακάτω λέξεις. Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.
Βαθμολόγηση: Κυκλώστε το κατάλληλο σκορ για κάθε μέρος της δοκιμασίας που ο/η ασθενής εκτελεί σωστά. Αν ο/η ασθενής δεν είναι σε θέση να γράψει την σωστά μετά από βοήθεια δώστε 0 βαθμούς.

Ερεθίσματα	Σκορ			
	Καθ' υπαγόρευση	Αντικείμενο	Προφορικός συλλαβισμός	Λανθασμένη
1. κούπα	1	1	.5	0
2. ρολόι	2	2	1	0
3. μύτη	1	1	.5	0
4. σφυρί	2	2	1	0
5. τηλέφωνο	2	2	1	0
6. καταβίδι	2	2	1	0

- Αλφάβητο και αριθμοί: ο ασθενής γράφει τα γράμματα της αλφαβήτου και τους αριθμούς από το 1 ως το 20.

Ε. Αλφαβήτα και Αριθμοί

Αλφαβήτα (6)

Οδηγίες: Πείτε, Γράψτε τα γράμματα της αλφαβήτου.
Βαθμολόγηση: Δώστε ½ βαθμό για κάθε γράμμα που γράφεται σωστά (μέγιστο = 12,5 βαθμούς) ακόμη και αν δεν είναι σε σειρά. (12,5)

Αριθμοί

Οδηγίες: Πείτε, Γράψτε τους αριθμούς από το 0 έως το 20.
Βαθμολόγηση: Δώστε ½ βαθμό για κάθε γράμμα που γράφεται σωστά (μέγιστο = 10 βαθμούς) ακόμη και αν δεν είναι σε σειρά. (10)

Σκορ του Γραπτές λέξεις - Κατ' Επιλογή Ταίριασμα Εικόνων **22,5** (Μέγ = 22,5)

- Γραφή γραμμάτων και αριθμών καθ' υπαγόρευση: ο εξεταστής λέει πέντε γράμματα και πέντε αριθμούς. Ο ασθενής καλείται να γράψει τα γράμματα και τους αριθμούς που ακούει.

Στ. Γραφή Γραμμάτων και Αριθμών καθ' υπαγόρευση **Γράμματα**

Οδηγίες: Πείτε, Γράψτε τα γράμματα που θα σας πω.
Βαθμολόγηση: Δώστε ½ βαθμό για κάθε απόκριση που γράφεται σωστά και μηδέν για κάθε λάθος.

Ερεθίσματα	Σκορ
1. Δ	5 0
2. Μ	5 0
3. Κ	5 0
4. Β	5 0
5. Φ	5 0

Αριθμοί

Οδηγίες: Πείτε, Γράψτε τους αριθμούς που θα σας πω.

Ερεθίσματα	Σκορ
6. 5	5 0
7. 61	5 0
8. 32	5 0
9. 700	5 0
10. 1867	5 0

Σκορ του Γραφή Γραμμάτων και Αριθμών καθ' υπαγόρευση (Μέγ = 7,5)

- Αντιγραφική πρόταση: ο ασθενής αντιγράφει μια πρόταση.

Ζ. Αντιγραφική Πρόταση

Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 57 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και πείτε, Αντιγράψτε αυτή την πρόταση. Μετακινήστε το βιβλίο ερεθισμάτων μπροστά στον ασθενή για να είναι εντός του οπτικού πεδίου του/της εάν είναι αναγκαίο.

Βαθμολόγηση: Δώστε ένα βαθμό για κάθε λέξη που αντιγράφεται σωστά (μέχρι 10 βαθμούς για την πλήρη πρόταση). Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε λάθος γράμμα.

Σκορ για την Αντιγραφική Πρόταση (Μέγ = 10)

Παρατηρήσεις: οι παρατηρήσεις σε αυτήν την κατηγορία δοκιμασιών αφορούν το σύνολο αυτών, μιας και σχεδόν πάντα αν κάποιος από τους ερωτηθέντες δυσκολεύονταν σε έναν από τους τομείς, τότε ήταν βέβαιο ότι θα δυσκολευτεί και στους υπόλοιπους.

Ξεκινώντας όμως τις παρατηρήσεις πρέπει να αναφέρουμε ότι η συγκεκριμένη δοκιμασία (της γραφής στο σύνολο της) δυσκόλεψε όσο καμία άλλη την πλειοψηφία των ερωτηθέντων. Χαμηλή απόδοση είχαν οι περισσότεροι εξεταζόμενοι, είτε ανήκαν στην μια ομάδα είτε στην άλλη. Εντονότερη αδυναμία εμφάνιζαν κυρίως στις δοκιμασίες σωστής γραφής και ορθογραφίας, αφού σχεδόν κανείς από το συνολικό δείγμα δεν είχε σωστή ορθογραφία. Επιπλέον, τα άτομα που δεν ήξεραν να γράφουν, λόγω χαμηλού μορφωτικού επιπέδου, αλλά και τα περισσότερα άτομα που ανήκαν στους ανοϊκούς ερωτηθέντες, δυσκολεύονταν πολύ στην ελεύθερη γραφή και στην περιγραφή της εικόνας. Άλλωστε, οι πιο πολύ από τους ερωτηθέντες του ανοϊκού δείγματος, και κυρίως αυτή με το υψηλό μορφωτικό επίπεδο, ανέφεραν ως πρώτη αδυναμία την εμφάνιση λαθών και την δυσκολία τους στην αυθόρμητη κυρίως γραφή, και στην συνέχεια στα υπόλοιπα είδη της. Εξαίρεση σε όλες τις κατηγορίες της γραφής αποτελούσαν οι εξεταζόμενοι του μη παθολογικού πληθυσμού που είχαν ολοκληρώσει την ανώτατη εκπαίδευση, και οι οποίοι είχαν υψηλή βαθμολογία σε όλες τις δοκιμασίες.

7. Δομικότητα – Οπτικοχωρικότητα – Υπολογισμοί

Σκοπός: Οι στόχοι σε αυτό το τμήμα δεν σχετίζονται άμεσα με την αξιολόγηση της γλώσσας, αλλά συνδέονται συχνά με τις αφασικές βλάβες. Αυτή ωστόσο η σύνδεση μπορεί να είναι σημαντική και να είναι σε θέση να δείξει την έκταση της βλάβης στο μη-επικρατές ημισφαίριο.

Ικανότητες που αξιολογούνται: εδώ γίνεται αξιολόγηση της οπτικοχωρικής προόδου, της κατασκευής, της κατευθυνόμενης προσοχής, της μαθηματικής επεξεργασίας, του αντιληπτικού συλλογισμού και της λειτουργικής μνήμης.

Τομείς:

- **Ζωγραφική:** ο ασθενής σχεδιάζει οκτώ φιγούρες, αρχίζοντας με απλά σχήματα / μορφές (π.χ. ένας κύκλος) και συνεχίζει στις πιο δύσκολες / σύνθετες μορφές (π.χ. ένα πρόσωπο). Το σχέδιο του ρολογιού έχει τροποποιηθεί έτσι ώστε οι δείκτες να δείχνουν 11:10, που είναι και ο χρόνος που χρησιμοποιείται συνήθως στη δοκιμασία για την άνοια. Τέλος, απαιτείται από τον ασθενή να τοποθετήσει ένα σημάδι στο μέσο/κέντρο μιας τυπωμένης γραμμής στη φόρμα αξιολόγησης. Η γραμμή ή το σημάδι που καλείται να βάλει ο εξεταζόμενος και διχοτομεί τα στοιχεία μετράει τη χωρική παραμέληση.

Δομικότητα, Οπτικοχωρικότητα και Υπολογισμοί

A. Ζωγραφική

Υλικό: Βιβλίο Ερεθισμάτων, χαρτί χωρίς γραμμές, στυλό, χρονόμετρο
Οδηγίες: Τοποθετήστε το χερσάκι στο τραπέζι μαζί με το στυλό (δχι μολύβι). Πείτε, Ζωγραφίστε ένα _____. Αν ο/η ασθενής αποτύχει στο να ολοκληρώσει το σχέδιο, πείτε Είναι το καλύτερο που μπορείτε να σχεδιάσετε; Αν ο/η ασθενής δεν ανταποκριθεί ή φαίνεται να μην κατανοεί, γυρίστε στην σελίδα 58 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και παρουσιάστε την εικόνα στον/στην ασθενή για 10 δευτερόλεπτα. Αποσύρτε την εικόνα και επαναλάβετε την διαδικασία.
Προαιρετικά: αν ο/η ασθενής δεν μπορεί να ανταποκριθεί ή φαίνεται να μην καταλαβαίνει, παρουσιάστε την εικόνα κ αφήστε τον/την ασθενή να την αντιγράψει.
Χρονικός περιορισμός: 30 δευτερόλεπτα ανά ερέθισμα
Βαθμολόγηση: Δώστε τον αντιστοιχούμενο βαθμό που αντανακλά την απόδοση του/της ασθενή για κάθε ζωγραφιά του/της. Αφαιρέστε έναν βαθμό αν ο/η ασθενής χρειαστεί το οπτικό ερέθισμα, και 2 αν τελικά το αντιγράψει.

Ερεθίσματα	Στοιχεία Βαθμολόγησης	Σκορ
1. Ζωγραφίστε έναν κύκλο.	2 βαθμοί = Κλειστός κύκλος 1 βαθμός = Ένα καμπύλο σχέδιο 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	2
2. Ζωγραφίστε έναν κύβο.	5 βαθμοί = το σχέδιο είναι πλήρες Αφαιρέστε ένα βαθμό για κάθε λάθος πλευρά 1 βαθμός = όλες οι εννέα γραμμές είναι σχεδιασμένες 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	0
3. Ζωγραφίστε ένα τετράγωνο.	2 βαθμοί = κλειστά τετράγωνα 1 βαθμός = τέσσερις γραμμές 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	2
4. Ζωγραφίστε ένα ρολόι. Βάλτε τους δείκτες να δείχνουν «έντεκα και 10» (Αν είναι αναγκαίο θυμίστε στον/στην εξεταζόμενο να βάλει τους δείκτες έντεκα και 10)	Μην βαθμολογήστε την ακρίβεια των δεικτών. 5 βαθμοί = Σωστό σχήμα, η τοποθέτηση των αριθμών και ο δείκτης της ώρας είναι πιο κοντός από τον δείκτη των λεπτών 4 βαθμοί = Οι αριθμοί και η σχεδίαση είναι σχεδόν σωστή. 3 βαθμοί = Πολλά λάθη στους αριθμούς και τους δείκτες 2 βαθμοί = Οι περισσότεροι αριθμοί είναι απόντες, φτωχά ή λάθος τοποθετημένοι 1 βαθμός = Ένας κύκλος μόνο ή πολύ φτωχό σχέδιο 0 βαθμοί = Ακατάλληλο σχέδιο ή κανένα σχέδιο	5
5. Ζωγραφίστε ένα δέντρο.	3 βαθμοί = Ποιστικό 2 βαθμοί = Συμμετρικό 1 βαθμός = Ασύμμετρο 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	2
6. Ζωγραφίστε ένα σπίτι.	5 βαθμοί = το σχέδιο είναι πλήρες Αφαιρέστε ένα βαθμό για έλλειπτες σχέδιο Αφαιρέστε ένα βαθμό για έλλειψη στοιχείων του σπιτιού 2 βαθμοί = σχέδιο κατά προσέγγιση 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	4
7. Ζωγραφίστε έναν άντρα.	5 βαθμοί = το σχέδιο είναι πλήρες Αφαιρέστε ένα βαθμό για κάθε μέλος του σώματος λείπει (πχ. Πόδι, χέρι, στήνα) 2 βαθμοί = σχέδιο κατά προσέγγιση 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	5
8. Βάλτε ένα σημάδι στην μέση αυτής της γραμμής. (βείτε την γραμμή εδώ από κάτω)	3 βαθμοί = είναι ακριβώς ή μέσα 5mm απόσταση στο κέντρο 2 βαθμοί = σχέδιο κατά προσέγγιση Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε 5mm απόκλιση 0 βαθμοί = Κανένα σχέδιο	2

Σκορ Ζωγραφικής 22 (Μέγ = 30)

Παρατηρήσεις: Η αδυναμία των ανοϊκών ασθενών φάνηκε κυρίως στην κατασκευή του ρολογιού και στην σωστή τοποθέτηση των δεικτών, ενώ και τα υπόλοιπα σχέδια παρουσιάζονταν τις περισσότερες φορές λειψά. Από την άλλη οι υπόλοιποι εξεταζόμενοι δεν δυσκολεύτηκαν πολύ, ωστόσο θεωρούσαν πως έπρεπε να ζωγραφίζουν τα ζητούμενα με πλήρη ακρίβεια. Παρόλο αυτά ελάχιστοι μπόρεσαν να απεικονίσουν το σχήμα του κύβου, ακόμα και μετά την προβολή του μέσα από το βιβλίο ερεθισμάτων. Οι πιο πολλοί σχημάτιζαν το σχήμα του τετράγωνου και αντιλαμβάνονταν το λάθος τους όταν στην συνέχεια τους ζητούνταν να σχεδιάσουν ένα τετράγωνο.

- Σχεδιασμός κύβου: ο ασθενής χρησιμοποιεί τέσσερις κόκκινους και άσπρους κύβους Koh για να αντιγράψει τρία διαφορετικά σχέδια που παρουσιάζονται στο βιβλίο ερεθισμάτων.

π. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΥΒΩΝ

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, 4 κύβους του Koh's, χρονομετρο

Δοκιμαστικά Ερεθίσματα και Επίδειξη Δοκιμασίας

Οδηγίες: Τοποθετήστε τους τέσσερις κύβους πάνω στο τραπέζι μπροστά στον/στην ασθενή. Πείτε, Κοιτάξτε αυτούς τους κύβους. Είναι όλοι ίδιοι. Στην μισή τους πλευρά είναι κόκκινοι και στην υπόλοιπη είναι λευκοί. Γυρίστε στην σελίδα 64 του Βιβλίου Ερεθισμάτων. Πείτε, Θα τοποθετήσω αυτούς τους κύβους όπως δείχνει αυτή η εικόνα. Παρακολουθήστε με πρώτα. Με αργές κινήσεις τακτοποιήστε τα κυβάρια όπως δείχνει η εικόνα μέσα στο Βιβλίο Ερεθισμάτων. Μετά ανακατέψτε τα κυβάρια και πείτε, Τώρα δείτε αυτή την εικόνα και κάντε την ίδια με τους κύβους. Αν ο/η ασθενής αποτύχει στο να πετύχει το αντίγραφο μέσα σε 90 δευτερόλεπτα, ανακατέψτε πάλι τους κύβους και πείτε του/της να προσπαθήσει ξανά.

Ερεθίσματα

Οδηγίες: Παρουσιάστε τα ερεθίσματα ακόμη και αν ο/η ασθενής αποτύχει να φτιάξει - αντιγράψει το δοκιμαστικό ερέθισμα. Γυρίστε στην σελίδα 65 του βιβλίου ερεθισμάτων και πείτε, Βάλτε όλους τους κύβους, όπως δείχνει η εικόνα. Αφήστε περίπου 2 λεπτά πριν παρουσιάσετε το επόμενο ερέθισμα. Ανακατέψτε κάθε φορά τους κύβους πριν χορηγήσετε το νέο ερέθισμα.

Επανάληψη: Καμία. Επιτρέψτε μόνο μία προσπάθεια ανά ερέθισμα

Βαθμολόγηση: Κυκλώστε τον βαθμό ο οποίος αντιπροσωπεύει καλύτερα την απεικόνιση του/της ασθενή.

3 βαθμοί = Σωστό σχέδιο μέσα σε 60 δευτερόλεπτα

2 βαθμοί = Σωστό σχέδιο σε παραπάνω χρόνο (μέχρι 2 λεπτά)

1 βαθμός = Οι 4 κύβοι μαζί, αλλά λάθος το σχέδιο

0 βαθμοί = Οι 4 κύβοι δεν τοποθετούνται μαζί ή καμία απόκριση

Ερέθισμα	Σκορ
1.	3
2.	3
3.	2

Σκορ Σχεδιασμού Κύβων (Μήν = 9)

Παρατηρήσεις: η ομάδα των μη παθολογικών ερωτηθέντων είχε τις περισσότερες φορές αρκετά ικανοποιητική βαθμολογία, και μάλιστα η πλειοψηφία αυτών αρνούσαν την παροχή βοήθειας από εμάς που θεωρητικά έπρεπε κάθε φορά να δείξουμε τον σχηματισμό του κάθε σχεδίου, και ύστερα από δευτερόλεπτα να χαλάσουμε το σχέδιο ώστε να το ξανακάνει ο εξεταζόμενος. Όσον αφορά τους υπόλοιπους εξεταζόμενους κάποιοι φαίνονταν να δυσκολεύονται να δημιουργήσουν τα παζλ, ακόμα και μετά την δική μας βοήθεια. Κάποιοι άλλοι όμως δεν είχαν την ίδια δυσκολία και ανταποκρίθηκαν θετικά στις απαιτήσεις τις δοκιμασίας.

- Υπολογισμοί: ο ασθενής λύνει 12 μαθηματικά προβλήματα (τρία από την πρόσθεση, την αφαίρεση, τον πολλαπλασιασμό, και η διαίρεση). Ο εξεταστής παρέχει τις λεκτικές οδηγίες και τα οπτικά ερεθίσματα από το βιβλίο ερεθισμάτων για κάθε πρόβλημα. Ο ασθενής αποκρίνεται προφορικά ή δείχνει τη σωστή απάντηση από τέσσερις επιλογές.

Γ. Υπολογισμοί

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων

Οδηγίες: Τοποθετήστε το χαρτί στο τραπέζι μαζί με το στυλό (όχι μολύβι). Πείτε, Ζωγραφίστε ένα _____. Αν ο/η ασθενής αποτύχει στο να ολοκληρώσει το σχέδιο, πείτε Είναι το καλύτερο που μπορείτε να σχεδιάσετε; Αν ο/η ασθενής δεν ανταποκριθεί ή φαίνεται να μην κατανοεί, γυρίστε στην σελίδα 58 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και παρουσιάστε την εικόνα στον/στην ασθενή για 10 δευτερόλεπτα. Αποσύρτε την εικόνα και επαναλάβετε την διαδικασία.

Προαιρετικά: αν ο/η ασθενής δεν μπορεί να ανταποκριθεί ή φαίνεται να μην καταλαβαίνει, παρουσιάστε την εικόνα κ αφήστε τον/την ασθενή να την αντιγράψει.

Χρονικός περιορισμός: 30 δευτερόλεπτα ανά ερέθισμα

Βαθμολόγηση: Δώστε τον αντιπροσωπευτικό βαθμό που αντανακλά την απόδοση του/της ασθενή για κάθε ζωγραφιά του/της. Αφαιρέστε έναν βαθμό αν ο/η ασθενής χρειαστεί το οπτικό ερέθισμα, και 2 αν τελικά το αντιγράψει.

Ερεθίσματα	Απαντήσεις					Σκορ
Θα ήθελα να κάνετε τις παρακάτω προσθέσεις. Πόσο κάνει 5 + 4 ;						
1. 5 + 4	A. 9	B. 20	Γ. 1	Δ. 8	E. ΚΑ	2 0
2. 6 + 2	A. 4	B. 12	Γ. 8	Δ. 3	E. ΚΑ	2 0
3. 4 + 3;	A. 6	B. 12	Γ. 7	Δ. 4	E. ΚΑ	2 0
Θα ήθελα να κάνετε τις παρακάτω αφαιρέσεις. Πόσο κάνει 6 - 2;						
4. 6 - 2	A. 8	B. 4	Γ. 12	Δ. 3	E. ΚΑ	2 0
5. 9 - 7	A. 16	B. 2	Γ. 5	Δ. 63	E. ΚΑ	2 0
6. 8 - 3	A. 5	B. 3	Γ. 24	Δ. 11	E. ΚΑ	2 0
Θα ήθελα να κάνετε τους παρακάτω πολλαπλασιασμούς. Πόσο κάνει 4 X 2;						
7. 4 X 2	A. 7	B. 2	Γ. 8	Δ. 6	E. ΚΑ	2 0
8. 5 X 3	A. 6	B. 2	Γ. 8	Δ. 15	E. ΚΑ	2 0
9. 6 X 7	A. 2	B. 11	Γ. 42	Δ. 25	E. ΚΑ	2 0
Θα ήθελα να κάνετε τις παρακάτω διαιρέσεις. Πόσο κάνει 5 ÷ 4 ;						
10. 4 ÷ 2	A. 12	B. 2	Γ. 32	Δ. 4	E. ΚΑ	2 0
11. 6 ÷ 6	A. 13	B. 56	Γ. 8	Δ. 72	E. ΚΑ	2 0
12. 12 ÷ 3	A. 4	B. 21	Γ. 15	Δ. 6	E. ΚΑ	2 0

Σκορ Υπολογισμών: 20 (Μέγ = 24)

Παρατηρήσεις: σχεδόν όλοι οι εξεταζόμενοι, ανεξαρτήτως μορφωτικού επιπέδου δεν δυσκολεύονταν να δώσουν σωστές απαντήσεις για τους τομείς της πρόσθεσης και της αφαίρεσης. Μάλιστα, αρκετοί από αυτούς που είχαν χαμηλή μόρφωση απάντησαν σωστά και στον πολλαπλασιασμό και την διαίρεση. Ωστόσο, η πλειοψηφία αυτής της ομάδας δεν μπορούσε να δώσει σωστές απαντήσεις για αυτές τις δυο κατηγορίες των υπολογισμών. Λάθος αποκρίσεις έδωσαν και κάποιοι από τους ανοϊκούς με υψηλό μορφωτικό επίπεδο. Παρόλο αυτά για τους περισσότερους εξεταζόμενους και των δυο ομάδων, που είχαν υψηλό μορφωτικό επίπεδο, τα ζητούμενα του τομέα των υπολογισμών τους φάνηκαν εύκολα.

8. Συμπληρωματικές ασκήσεις γραφής και ανάγνωσης

Σκοπός: οι δοκιμασίες αυτής της κατηγορίας έγιναν με σκοπό να μπορεί να γίνει διαχωρισμός μεταξύ επιφανειακής (σημασιολογικής) και βαθιάς (φωνολογικής) δυσλεξίας. Επιπλέον, δίνονται πληροφορίες σχετικά με την ύπαρξη η όχι οπτικής (λεκτικής) δυσλεξίας.

Τομείς:

- Γραφή δύσκολων λέξεων: ο ασθενής γράφει δέκα δύσκολες λέξεις που έχει ήδη πει ο εξεταστής.

A. Ορθή Γραφή Δύσκολων Λέξεων

Υλικό: Χαρτί χωρίς γραμμές, Στυλό.

Οδηγίες: Πείτε, Γράψτε τις παρακάτω λέξεις. Πείτε τις λέξεις στον/στην ασθενή.

Επανάληψη: Επαναλάβετε το κάθε ερέθισμα αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή δεν ανταποκρίνεται.

Κανόνας διακοπής της δοκιμασίας: Αν ο ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε πέντε συνεχή ερεθίσματα, σταματήστε την δοκιμασία και μην χορηγήσετε την Γραφή Ψευδολέξεων. Γράψτε «ΔΧ» σε όσες λέξεις δεν χορηγήθηκαν κ βάλτε 0 βαθμούς σε αυτές

Ερεθίσματα	Σκορ
1. γυάρδα	1 0
2. εαυτός	1 0
3. άγχος	1 0
4. γιάγκος	1 0
5. οφθαλμός	1 0
6. αγγούρι	1 0
7. έλεγχος	1 0
8. μπισκότο	1 0
9. μαγκός	1 0
10. ευγένεια	1 0

Σκορ Ορθής Γραφής Δύσκολων Λέξεων (Μέγ = 10)

- Γραφή ψευδολέξεων: κι εδώ ο ασθενής γράφει δέκα δύσκολες λέξεις που έχει πει ο εξεταστής. Ωστόσο, οι συγκεκριμένες λέξεις δεν υπάρχουν στην πραγματικότητα.

B. Γραφή ΨευδοΛέξεων

Υλικό: Χαρτί χωρίς γραμμές, Στυλό.

Οδηγίες: Πείτε, Οι επόμενες λέξεις δεν υπάρχουν κανονικά. Γράψτε ακριβώς ότι ακούτε. Πείτε τις λέξεις στον/στην ασθενή

Επανάληψη: Επαναλάβετε το κάθε ερέθισμα αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή δεν ανταποκρίνεται.

Κανόνας διακοπής της δοκιμασίας: Αν ο ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε πέντε συνεχή ερεθίσματα, σταματήστε την δοκιμασία και μην χορηγήσετε την Γραφή Ψευδολέξεων. Γράψτε «ΔΧ» σε όσες λέξεις δεν χορηγήθηκαν κ βάλτε 0 βαθμούς σε αυτές.

Ερεθίσματα	Σκορ
1. φες	1 0
2. μον	1 0
3. ντουν	1 0
4. δοστ	1 0
5. σομπ	1 0
6. αποπνερ	1 0
7. πολυκετ	1 0
8. αλαντιγκ	1 0
9. λιμπορονι	1 0
10. γιλομτον	1 0

Σκορ Γραφής ΨευδοΛέξεων (Μέγ = 10)

Παρατηρήσεις: στους συμπληρωματικούς τομείς γραφής λέξεων και ψευδολέξεων οι δυσκολίες μοιάζουν πολλοί με τις αδυναμίες στους τομείς της γραφής. Και εδώ οι αδυναμίες αφορούσαν την σωστή γραφή των δύσκολων λέξεων, ενώ ακόμα πιο έντονα διαταραγμένη ήταν η ικανότητα των εξεταζόμενων να γράψουν λέξεις που δεν υπάρχουν και δεν έχουν ακούσει ποτέ στην ζωή τους (ψευδολέξεις). Φυσικά, μεγαλύτερη ήταν η δυσκολία που συναντούσαν τα άτομα που δεν είχαν υψηλό μορφωτικό επίπεδο, αλλά και κάποιοι ανοϊκοί που είχαν υψηλή μόρφωση. Οι υπόλοιποι εξεταζόμενοι δεν δυσκολεύτηκαν ιδιαίτερα σε καμία από τις δυο δοκιμασίες.

- Ανάγνωση δύσκολων λέξεων: ο ασθενής διαβάζει δυνατά τις δέκα δύσκολες λέξεις που είχε ήδη γράψει και δίνονται μέσα στο βιβλίο ερεθισμάτων.

Γ. Ανάγνωση Δύσκολων Λέξεων

Υλικά: Το Βιβλίο Ερεθισμάτων.

Οδηγίες: Ανοίξτε το Βιβλίο Ερεθισμάτων στην σελίδα 80 και πείτε, Διαβάστε αυτές τις λέξεις δυνατά. Παρουσιάστε τα ερεθίσματα.

Επανάληψη: Επαναλάβετε το κάθε ερέθισμα αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή δεν ανταποκρίνεται.

Κανόνας διακοπής της δοκιμασίας: Αν ο ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε πέντε συνεχή ερεθίσματα, σταματήστε την δοκιμασία και μην χορηγήσετε την Ανάγνωση Ψευδολέξεων. Γράψτε «ΔΧ» σε όσες λέξεις δεν χορηγήθηκαν κ βάλτε 0 βαθμούς σε αυτές.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. γυάρδα	1	0
2. εαυτός	1	0
3. άγχος	1	0
4. Γιάγκος	1	0
5. οφθαλμός	1	0
6. αγγούρι	1	0
7. έλεγχος	1	0
8. μπισκότο	1	0
9. μαγκός	1	0
10. ευγένεια	1	0

Σκορ Ανάγνωσης Λέξεων 10 (Μέγ = 10)

- Ανάγνωση ψευδολέξεων: ο ασθενής διαβάζει δυνατά τις δέκα ψευδολέξεις (π.χ., μαντ) που έγραψε στην συμπληρωματική δοκιμασία γραφής ψευδολέξεων. Οι λέξεις δίνονται και πάλι στο βιβλίο ερεθισμάτων.

Δ. Ανάγνωση Ψευδολέξεων

Υλικά: Το Βιβλίο Ερεθισμάτων.

Οδηγίες: Ανοίξτε το Βιβλίο Ερεθισμάτων στην σελίδα 82 και πείτε, Αυτές είναι λέξεις χωρίς νόημα. Διαβάστε και αυτές τις λέξεις δυνατά. Παρουσιάστε τα ερεθίσματα.

Επανάληψη: Επαναλάβετε το κάθε ερέθισμα αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή δεν ανταποκρίνεται.

Κανόνας διακοπής της δοκιμασίας: Αν ο ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε πέντε συνεχή ερεθίσματα, σταματήστε την δοκιμασία. Γράψτε «ΔΧ» σε όσες λέξεις δεν χορηγήθηκαν κ βάλτε 0 βαθμούς σε αυτές.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. φες	1	0
2. μον	1	0
3. ντουν	1	0
4. δοστ	1	0
5. σομπ	1	0
6. αποπνερ	1	0
7. πολυκετ	1	0
8. αλαντιγκ	1	0
9. λιμπορονι	1	0
10. γκλομπον	1	0

Σκορ Ανάγνωσης Ψευδολέξεων 10 (Μέγ = 10)

Παρατηρήσεις: κανένας σχεδόν από τους εξεταζόμενους δεν δυσκολεύτηκε να διαβάσει τις λέξεις ή τις ψευδολέξεις που του δόθηκαν μέσα από το βιβλίο ερεθισμάτων. Μάλιστα πολλοί αναγνώριζαν ότι πρόκειται για τις λέξεις που έγραψαν νωρίτερα, και συχνά αναγνώριζαν μόνοι τους τα λάθη που έκαναν στις προηγούμενες

δυο δοκιμασίες. Τέλος, δυσκολίες παρουσίασαν οι ασθενείς που δυσκολεύτηκαν και στις βασικές ασκήσεις γραφής, κι αυτό για τους λόγους που ήδη αναφέρθηκαννωρίτερα.

9. Απραξία

Σκοπός: η συγκεκριμένη δοκιμασία σχεδιάστηκε για να καταμετρήσει τις κινητικές ικανότητες ενός ατόμου. Συγκεκριμένα, η μέτρηση γίνεται εξετάζοντας τις εικονικές και μεταβατικές κινήσεις των άκρων, καθώς και τις αξονικές και στοματοπροσωπικές κινήσεις.

Κινητικές ικανότητες που αξιολογούνται: μέσω τις δοκιμασίας αυτής αξιολογούνται η απραξία των άκρων (ιδεοκινητική, κίνηση άκρων, ιδεατή), η στοματοκινητική απραξία (προφορική), η εικονική και μεταβατική απραξία και τέλος, η γλώσσα, που σχετίζεται με τον κινητικό προγραμματισμό και τη διαδοχή.

Τομείς: ο εξεταζόμενος αναπαριστά 20 εικονικές ή κοινές μεταβατικές κινήσεις, οι οποίες εξελίσσονται προοδευτικά από ευθείες εντολές (π.χ. χαιρετισμός), σε μίμηση χρήσης αντικειμένων για την ολοκλήρωση μιας υποτιθέμενης κίνησης (π.χ. χρήση κλειδιού), καθώς και σε μίμηση ή προσποίηση μιας πράξης, χωρίς ωστόσο να υπάρχουν τα αντικείμενα (π.χ. ο εξεταζόμενος προσποιείται ότι παίζει πιάνο).

Απραξία

Υλικά: Λουλούδι, σπύρα, χτένα, οδοντόβουρτσα, κουτάλι, σφουρί, κλειδί, χαρτί χωρίς γραμμές, τηλέφωνο.

Οδηγίες: Πείτε, θα σας ζητήσω να κάνετε κάποια πράγματα. Προσπαθήστε να τα κάνετε όσο ποιο τέλεια γίνεται. Αν ο/η ασθενής δεν εκτελεί πλήρως ή δεν μπορεί να το κάνει, δείξτε το και πείτε να το μιμηθεί. Αν πάλι δεν μπορεί να το μιμηθεί επαρκώς, δώστε του το αντικείμενο (όπου είναι διαθέσιμο). Επιτρέψτε οποιαδήποτε φυσιολογική εκτέλεση (π.χ. Να τηλεφωνεί χτυπώντας τα πλήκτρα του τηλεφώνου με το κλειδί)

Βαθμολόγηση: Κυκλώστε το σκορ το οποίο αντανακλά καλύτερα στην επίδοση του ασθενή για κάθε δοκιμασία

Κριτήρια βαθμολόγησης:

3 = Μια πολύ καλή επίδοση σε όλες τις εντολές (π.χ. Ο/η ασθενής σφουρίζει κανονικά με τα χείλη του. Ο/η ασθενής μυρίζει ένα λουλούδι με το να το κινήσει προς την μύτη του και να εισπνέει την μυρωδιά του).

2 = Μια ικανοποιητική επίδοση σε όλες τις εντολές (π.χ. Ο/η ασθενής σφουρίζει με τα χείλη του, χωρίς να παράγεται όμως το σφύριγμα. Ο/η ασθενής μυρίζει ένα λουλούδι με το να το κινήσει προς την μύτη του χωρίς εισπνέει την μυρωδιά του).

ή Μια καλή επίδοση σε όλες τις εντολές μετά από μίμηση(π.χ. Ο/η ασθενής, μετά από μίμηση, σφουρίζει κανονικά με τα χείλη του. Ο/η ασθενής μυρίζει ένα λουλούδι με το να το κινήσει προς την μύτη του και να εισπνέει την μυρωδιά του).

ή Ο/η ασθενής χρησιμοποιεί μέλη του σώματος του σαν αντικείμενα (π.χ. Χτενίζεται με τα δάχτυλα)

1 = Μια ικανοποιητική επίδοση μετά από μίμηση (π.χ. Ο/η ασθενής, μετά από μίμηση, σφουρίζει με τα χείλη του, χωρίς να παράγεται όμως το σφύριγμα. Ο/η ασθενής μυρίζει ένα λουλούδι με το να το κινήσει προς την μύτη του χωρίς εισπνέει την μυρωδιά του).

ή Μια επαρκής επίδοση με τα αντικείμενα (π.χ. Ο ασθενής μυρίζει το λουλούδι)

0 = Μια λάθος ή καμία επίδοση σε όλες τις εντολές, ακόμη και μετά από μίμηση, με η χωρίς τα αντικείμενα (π.χ. Ο/η ασθενής μιμητέ την κίνηση των χεριών για το σφύριγμα, αλλά δεν σφουρίζει. Ο/η ασθενής τρίβει το λουλούδι στην μύτη του αλλά δεν εισπνέει).

Ερέθισμα	Τύπος της Απόκρισης				Ασθενής
	Μετά από αίτημα Καλό = 3 βαθμοί Κανονιστικό = 2 βαθμοί	Μετά από μίμηση Καλό = 2 βαθμοί Κανονιστικό = 1 βαθμός	Με αντικείμενο (αν είναι αναγκαίο) 3 βαθμοί	Με αντικείμενο (αν είναι αναγκαίο) 3 βαθμοί	
Άνω Άκρα					
1. Κάντε γροθιά.	3	2	2	1	0
2. Χαιρετήστε.	3	2	2	1	0
3. Κάντε γεια σου.	3	2	2	1	0
4. Ξύστε το κεφάλι σας.	3	2	2	1	0
5. Κάντε ποταμάκια.	3	2	2	1	0
Πρόσωπο					
6. Βγάλτε έξω την γλώσσα σας.	3	2	2	1	0
7. Κλείστε τα μάτια σας.	3	2	2	1	0
8. Σφουρίστε.	3	2	2	1	0
9. Κάντε πως μυρίζεται ένα λουλούδι.	3	2	2	1	1
10. Κάντε πως φυσάτε ένα σπύρα.	3	2	2	1	1
Αντικείμενα					
11. Κάντε σαν να χτενίζετε.	3	2	2	1	1
12. Κάντε σαν να χρησιμοποιείτε οδοντόβουρτσα	3	2	2	1	1
13. Κάντε σαν να χρησιμοποιείτε κουτάλι να φάτε	3	2	2	1	1
14. Κάντε σαν να χρησιμοποιείτε σφουρί	3	2	2	1	1
15. Κάντε σαν να χρησιμοποιείτε κλειδί	3	2	2	1	1
Περιπατικές					
16. Κάντε σαν να βάζετε μπρος και οδηγείτε ένα αυτοκίνητο	3	2	2	1	0
17. Κάντε σαν να χτυπάτε την πόρτα και να την ανοίγετε	3	2	2	1	0
18. Κάντε σαν να διπλώνετε ένα χαρτί.	3	2	2	1	1
19. Κάντε σαν να κάνετε ένα τηλεφώνημα	3	2	2	1	1
20. Κάντε σαν να παίζετε πιάνο.	3	2	2	1	0

Σύνολο της Απραξίας **60** (Μέγ = 60)

Παρατηρήσεις: στην δοκιμασία της απραξίας κανένας από τους εξεταζόμενους δεν είχε κάποιο πρόβλημα αφού σε όποια ομάδα κι αν ανήκαν αυτοί δεν παρουσίαζαν διαταραγμένη την ικανότητα της πραξίας. Φυσικά αυτό δεν σημαίνει ότι όλοι είχαν την ανώτερη υψηλή βαθμολογία, ανταποκρίνονταν όμως ικανοποιητικά στις απαιτήσεις της δοκιμασίας. Κάποιοι, σε όποια ομάδα κι αν ανήκαν, σαφώς μπορεί και να μην είχαν πραγματοποιήσει ποτέ μια πράξη στην πραγματικότητα (π.χ. να παίξουν πιάνο), είχαν όμως την ικανότητα να μιμηθούν κατά προσέγγιση την κίνηση.

9.1 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 55 ατόμων εκ των οποίων τα 26 ήταν ασθενείς με άνοια και τα υπόλοιπα 29 ανήκαν στο φυσιολογικό δείγμα πληθυσμού. Από τους 30 φυσιολογικούς εξεταζόμενους οι 9 ήταν άνδρες και οι υπόλοιπες 21 γυναίκες, ενώ από τους ανοϊκούς ασθενείς οι 16 ήταν γυναίκες και οι 10 άνδρες.

Ο μέσος όρος ηλικίας του φυσιολογικού δείγματος ήταν τα 68 έτη ($\tau.α = \pm 4$). Αντίστοιχα, για το ανοϊκό δείγμα ο μέσος όρος ηλικίας των ερωτηθέντων ήταν τα 74 έτη ($\tau.α. = \pm 5,5$).

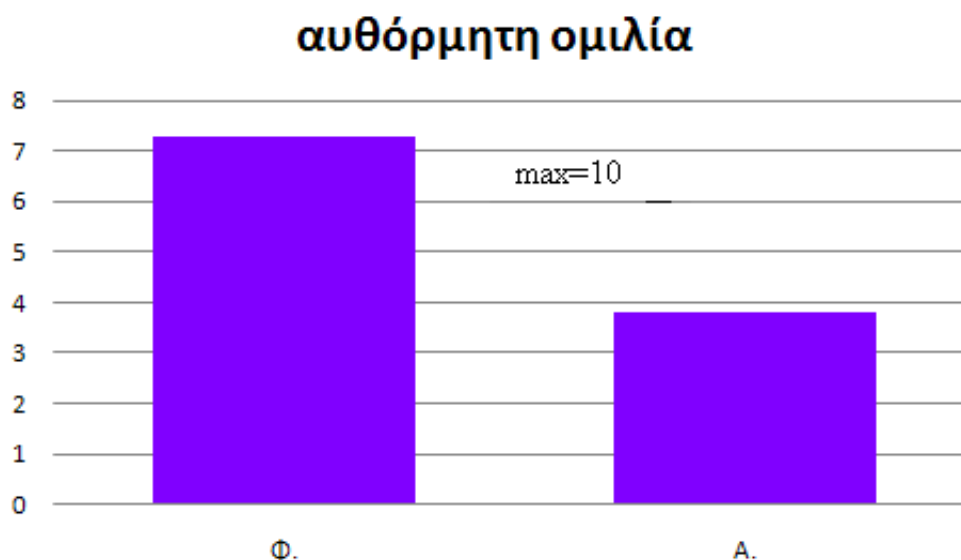
Τέλος, για το φυσιολογικό δείγμα ο μέσος όρος ετών εκπαίδευσης ήταν 10 χρόνια ($\tau.α = \pm 4$), ενώ για το ανοϊκό δείγμα ο μέσος όρος πέφτει στα 6 χρόνια ($\tau.α = \pm 4$).

Στην συγκεκριμένη ενότητα παρουσιάζονται κι όλα τα υπόλοιπα αποτελέσματα για κάθε δοκιμασία του WAB-R. Οι μέσοι όροι, οι τυπικές αποκλίσεις και οι σύγκρισης των μέσων τιμών συγκεντρώνονται σε οχτώ διαφορετικούς πίνακες, κάθε ένας από τους οποίους αφορά μια ενότητα του test, με τις υποδοκιμασίες της. Οι γραμμές χωρίζονται σε φυσιολογικό και ανοϊκό πληθυσμό και ανά ζεύγη αποτελούν τα στοιχεία μιας δοκιμασίας.

Στον **πίνακα** και το **γράφημα 1** παρατίθενται τα αποτελέσματα του τομέα *αυθόρμητης ομιλίας*. Στις γραμμές δίνονται οι μέσοι όροι των βαθμολογιών για τις δοκιμασίες των *ερωτήσεων συνομιλίας*, και της *περιγραφής εικόνας*.

	Μέσος όρος (Μ.Ο)	Τυπική απόκλιση (τ.α.-stdev)	pvalue	Δοκιμασία WAB-R
Φυσιολογικός πληθυσμός	9,6	1,01	1,41E-06	Αυθόρμητη ομιλία (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	7,4	1,65		

Πίνακας 1: τομέας αυθόρμητης ομιλίας



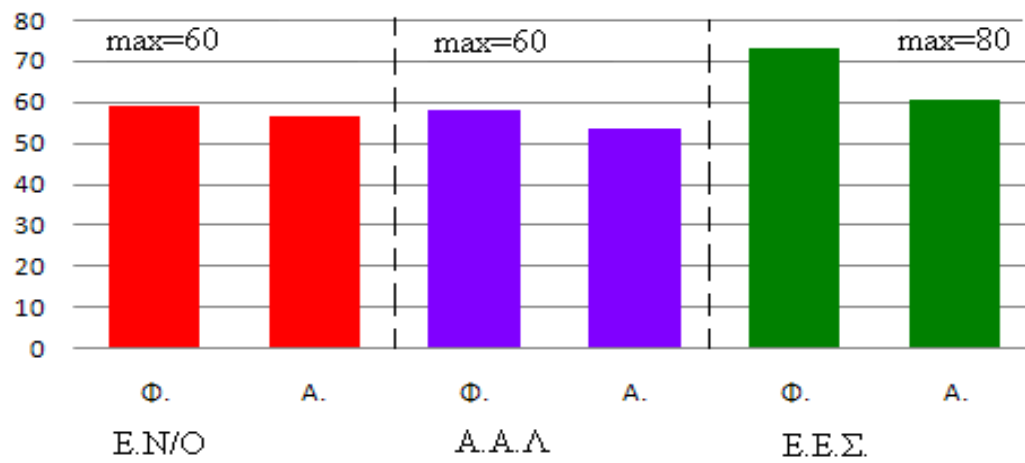
Γράφημα 1

Στον **πίνακα** και το **γράφημα 2** παρατίθενται τα αποτελέσματα του τομέα της *ακουστικής κατανόησης προφορικού λόγου*. Στις δυο πρώτες γραμμές δίνονται τα αποτελέσματα της δοκιμασίας των ερωτήσεων *ναι / όχι*, στις επόμενες δυο αυτά της *ακουστικής αναγνώρισης λέξεων* και στις επόμενες τα αποτελέσματα της *εκτέλεσης εντολών σε σειρά*.

	Μέσος όρος (M.O)	Τυπική απόκλιση (τ.α-stdev)	pvalue	Δοκιμασία WAB-R
Φυσιολογικός πληθυσμός	59,2	1,53	0,017	Ερωτήσεις ναι - όχι (μέγιστο= 60)
Ανοϊκός πληθυσμός	56,4	5,56		
Φυσιολογικός πληθυσμός	58,3	1,49	5,61E-05	Ακουστική αναγνώριση λέξεων (μέγιστο60)
Ανοϊκός πληθυσμός	53,6	4,95		
Φυσιολογικός πληθυσμός	73,3	7,77	0,0001	Εκτέλεση εντολών σε σειρά (μέγιστο=80)
Ανοϊκός πληθυσμός	60,5	13,5		

Πίνακας 2: τομέας ακουστικής κατανόησης προφορικού λόγου

ακουστική κατανόηση προφορικού λόγου

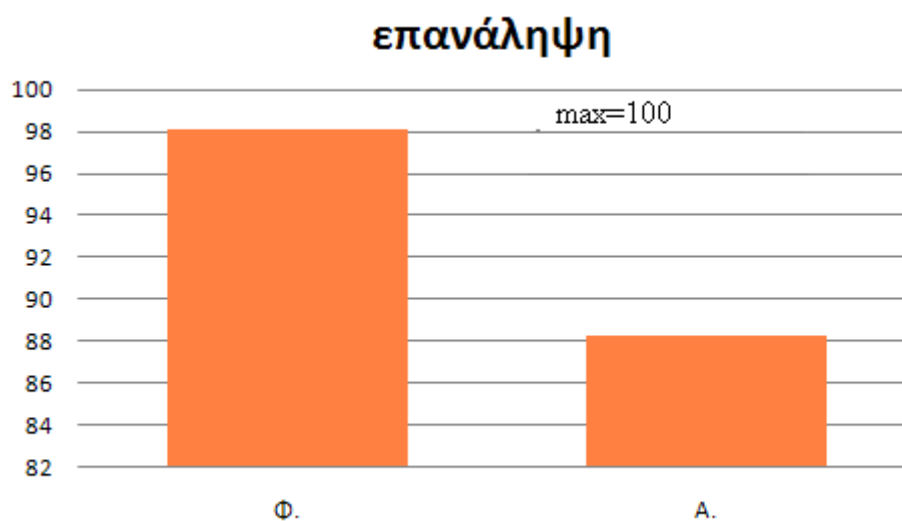


Γράφημα 2

Στον **πίνακα** και το **γράφημα 3** παρατίθενται τα αποτελέσματα του τομέα της επανάληψης.

	Μέσος όρος (M.O)	Τυπική απόκλιση ($\tau. \alpha$ -stdev)	pvalue	Δοκιμασία WAB-R
Φυσιολογικός πληθυσμός	98,1	4,03	1,51E-05	Επανάληψη (μέγιστο=100)
Ανοϊκός πληθυσμός	88,3	9,15		

Πίνακας 3: τομέας επανάληψης



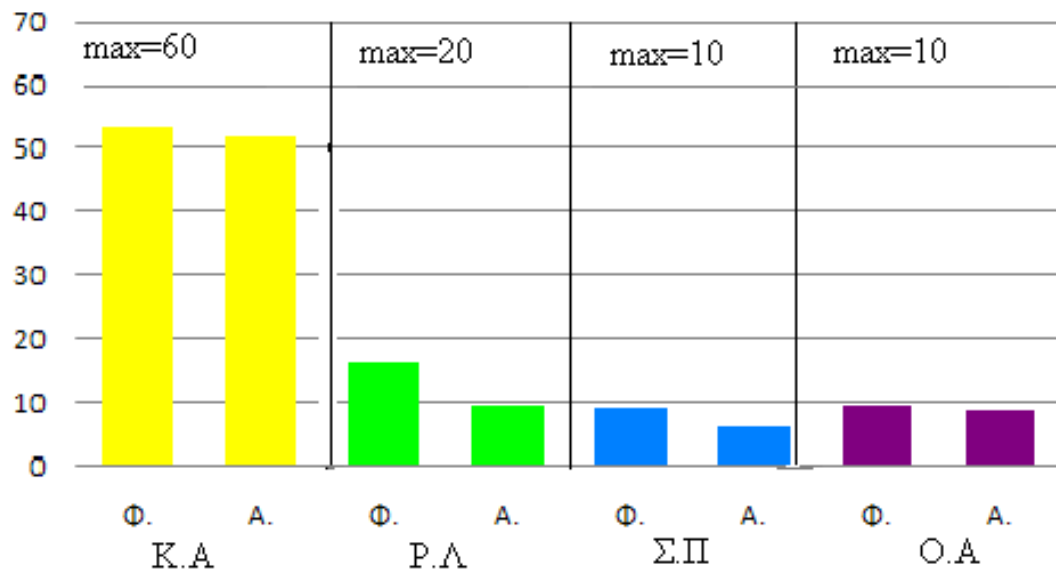
Γράφημα 3

Στον **πίνακα** και το **γράφημα 4** δίνονται τα αποτελέσματα του τομέα της κατονομασίας και εύρεσης λέξεων. Στις δυο πρώτες γραμμές δίνονται τα αποτελέσματα της δοκιμασία της κατονομασίας αντικειμένων, στις επόμενες δυο αυτά της ροής των λέξεων, ακολουθούν οι γραμμές για την δοκιμασία συμπλήρωσης προτάσεων, και στο τέλος οι γραμμές για την ομιλία απόκρισης.

	Μέσος όρος (M.O)	Τυπική απόκλιση (τ.α-stdev)	p.value	Δοκιμασία WAB-R
Φυσιολογικός πληθυσμός	58,9	2,10	0,0003	Κατονομασία αντικειμένων (μέγιστο=60)
Ανοϊκός πληθυσμός	52	8,36		
Φυσιολογικός πληθυσμός	16,4	2,93	2,31E-08	Ροή λέξεων (μέγιστο=20)
Ανοϊκός πληθυσμός	9,7	4,21		
Φυσιολογικός πληθυσμός	9,03	1,05	3,15E-06	Συμπλήρωση προτάσεων (μέγιστο=10)
Ανοϊκός Πληθυσμός	6,3	2,29		
Φυσιολογικός πληθυσμός	9,5	0,98	0,09	Ομιλία απόκρισης (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	8,9	1,71		

Πίνακας 4: τομέας κατονομασίας και εύρεσης λέξεων

κατονομασία και εύρεση λέξεων



Γράφημα 4

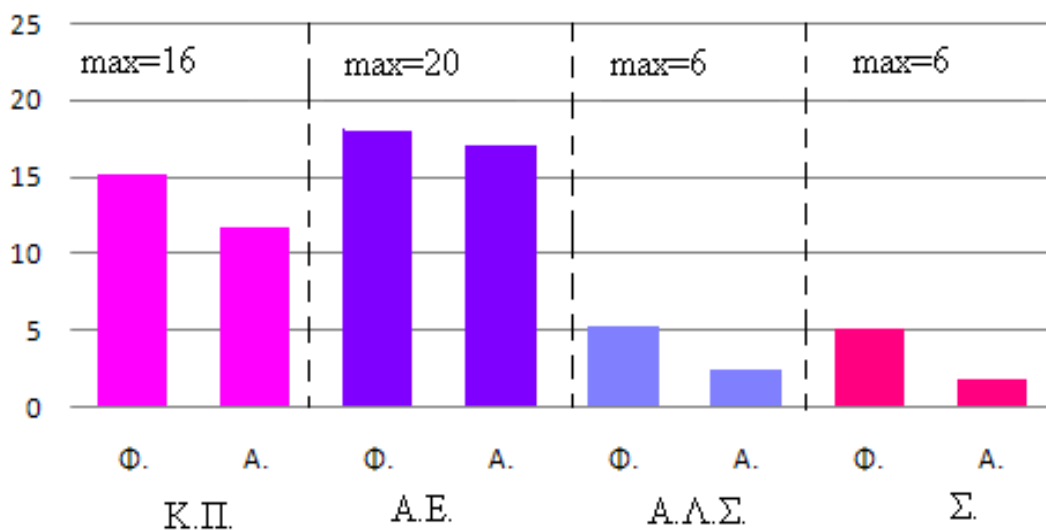
Στον **πίνακα** και το **γράφημα 5** δίνονται τα αποτελέσματα του τομέα της *ανάγνωσης*. Στις δυο πρώτες γραμμές δίνονται τα αποτελέσματα της *κατανόησης προτάσεων*, στις επόμενες δυο αυτά της *ανάγνωσης εντολών*, ακολουθούν τα αποτελέσματα για τις δοκιμασίες *γραπτών λέξεων – κατ’ επιλογή ταίριασμα αντικειμένων*, *γραπτών λέξεων – κατ’ επιλογή ταίριασμα εικόνων*, *εικόνων – γραπτών λέξεων με κατ’ επιλογή ταίριασμα*, και *γραπτών λέξεων – κατ’ επιλογή ταίριασμα αντικειμένων (στ)*. Στην συνέχεια οι δυο επόμενες γραμμές δίνουν τα αποτελέσματα της δοκιμασίας *διάκρισης γραμμάτων*, ενώ στο τέλος του πίνακα δίνονται τα αποτελέσματα των δοκιμασιών *αναγνώρισης των λέξεων που συλλαβίζονται και του συλλαβισμού*.

	Μέσος όρος (M.O)	Τυπική απόκλιση (τ.α-stdev)	pvalue	Δοκιμασία WAB-R
Φυσιολογικός πληθυσμός	15,1	1,46	0,02	Κατανόηση προτάσεων (μέγιστο=16)
Ανοϊκός πληθυσμός	11,8	6,89		
Φυσιολογικός πληθυσμός	19,6	0,89	0,009	Ανάγνωση εντολών (μέγιστο=20)
Ανοϊκός πληθυσμός	17	4,73		
Φυσιολογικός πληθυσμός	6	0	0,013	Γραπτές λέξεις- κατ’ επιλογή ταίριασμα αντικειμένων (μέγιστο=6)
Ανοϊκός πληθυσμός	5,2	1,4		
Φυσιολογικός πληθυσμός	6	0	0,017	Γραπτές λέξεις- κατ’ επιλογή ταίριασμα εικόνων (μέγιστο=6)
Ανοϊκός πληθυσμός	5,3	1,23		
Φυσιολογικός πληθυσμός	6	0	0,19	Εικόνες - γραπτές λέξεις με κατ’ επιλογή ταίριασμα αντικειμένων (μέγιστο=6)
Ανοϊκός πληθυσμός	5,5	1,9		

Φυσιολογικός πληθυσμός	3,9	0,18	0,002	Γραπτές λέξεις – κατ' επιλογή ταίριασμα αντικειμένων (μέγιστο=4)
Ανοϊκός πληθυσμός	3,2	1,10		
Φυσιολογικός πληθυσμός	6	0	0,16	Διάκριση γραμμάτων (μέγιστο=6)
Ανοϊκός πληθυσμός	5,6	1,23		
Φυσιολογικός πληθυσμός	5,3	1,14	9,39E-08	Αναγνώριση λέξεων που συλλαβίζονται (μέγιστο=6)
Ανοϊκός πληθυσμός	2,4	2		
Φυσιολογικός πληθυσμός	5,06	1,25	1,92E-09	Συλλαβισμός (μέγιστο=6)
Ανοϊκός πληθυσμός	1,8	1,82		

Πίνακας 5: τομέας ανάγνωσης

τομείς ανάγνωσης με την μεγαλύτερη απόκλιση



Γράφημα 5

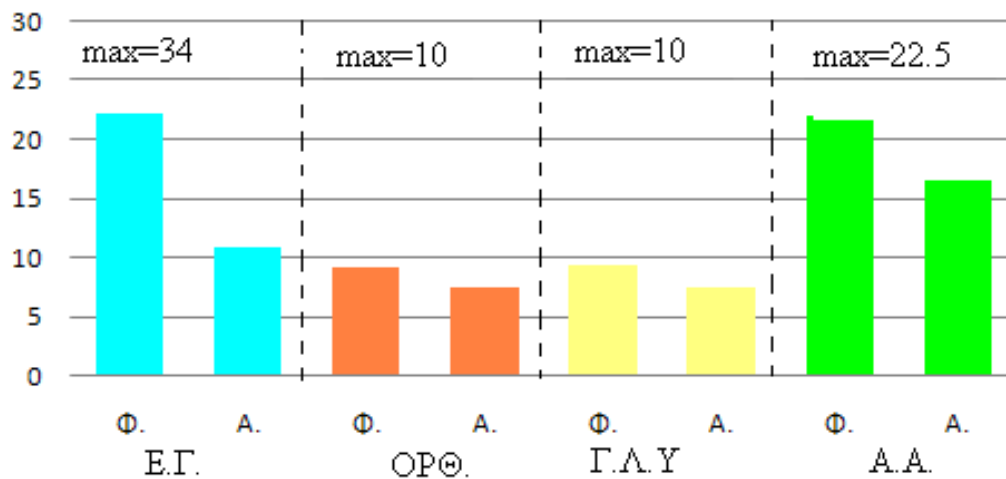
Στον **πίνακα** και στο **γράφημα 6** δίνονται αποτελέσματα για τον τομέα της γραφής. Στις δυο πρώτες γραμμές δίνονται τα αποτελέσματα της αυτόματης γραφής και συνεχίζουμε με τα αποτελέσματα της δοκιμασίας της ελεύθερης γραφής και της ορθογραφίας. Έπειτα, έχουμε τα αποτελέσματα των δοκιμασιών της γραφής καθ' υπαγόρευση, της αλφαβήτας και των αριθμών, της γραφής γραμμάτων και αριθμών καθ' υπαγόρευση και τέλος αυτά της αντιγραφής πρότασης.

	Μέσος όρος (M.O)	Τυπική απόκλιση (τ.α-stdev)	pvalue	Δοκιμασία WAB-R
Φυσιολογικός πληθυσμός	5,9	0,18	0,008	Αυτόνομη γραφή (μέγιστο=6)
Ανοϊκός πληθυσμός	5,03	1,63		
Φυσιολογικός πληθυσμός	24,5	9,9	1,79E-06	Ελεύθερη γραφή (μέγιστο=34)
Ανοϊκός πληθυσμός	10,8	8,87		
Φυσιολογικός πληθυσμός	9,1	1,45	0,004	Ορθογραφία (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	7,5	2,23		
Φυσιολογικός πληθυσμός	9,4	1,32	0,003	Γραφή λέξεων καθ' υπαγόρευση (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	7,5	2,73		
Φυσιολογικός πληθυσμός	22	0,89	3,57E-05	Αλφαβήτα και Αριθμοί (μέγιστο=22,5)
Ανοϊκός πληθυσμός	16,5	5,66		

Φυσιολογικός πληθυσμός	7,5	0	0,08	Γραφή γραμμάτων και αριθμών καθ' υπαγόρευση (μέγιστο=7,5)
Ανοϊκός πληθυσμός	6,9	1,46		
Φυσιολογικός πληθυσμός	9,6	0,76	0,017	Αντιγραφή πρότασης (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	8,1	3,10		

Πίνακας 6: τομέας γραφής

τομείς γραφής με την μεγαλύτερη απόκλιση



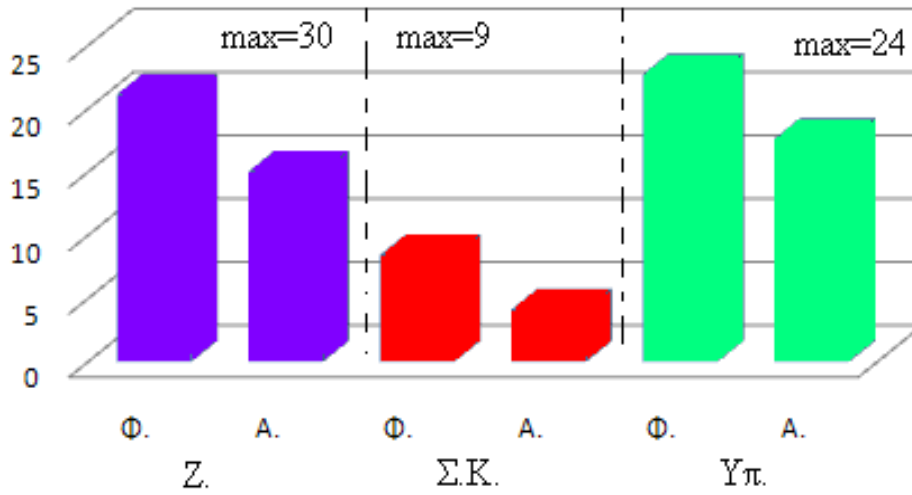
Γράφημα 6

Στον **πίνακα** και το **γράφημα 7** περιγράφονται τα αποτελέσματα των δοκιμασιών δομικότητας, οπτικοχωρικότητας και υπολογισμών. Στις δυο πρώτες γραμμές δίνονται τα αποτελέσματα της *ζωγραφικής* για φυσιολογικούς και ανοϊκούς ασθενείς. Οι άλλες δυο γραμμές περιγράφουν τα αποτελέσματα του *σχεδιασμού κύβων*, ενώ οι τελευταίες γραμμές σχετίζονται με την *δοκιμασία των υπολογισμών*.

	Μέσος όρος (M.O)	Τυπική απόκλιση ($\tau.\alpha$ -stdev)	pvalue	Δοκιμασία WAB-R
Φυσιολογικός πληθυσμός	21,1	5,91	0,0006	Ζωγραφική (μέγιστο=30)
Ανοϊκός πληθυσμός	15	6,38		
Φυσιολογικός πληθυσμός	8,4	1,63	1,17E-09	Σχεδιασμός κύβων (μέγιστο=9)
Ανοϊκός πληθυσμός	4,1	2,38		
Φυσιολογικός πληθυσμός	22,7	2,29	0,0004	Υπολογισμοί (μέγιστο=24)
Ανοϊκός πληθυσμός	17,6	6,26		

Πίνακας 7: τομέας δομικότητας, οπτικοχωρικότητας και υπολογισμών

δομικότητα-οπτικοχωρικότητα- υπολογισμοί



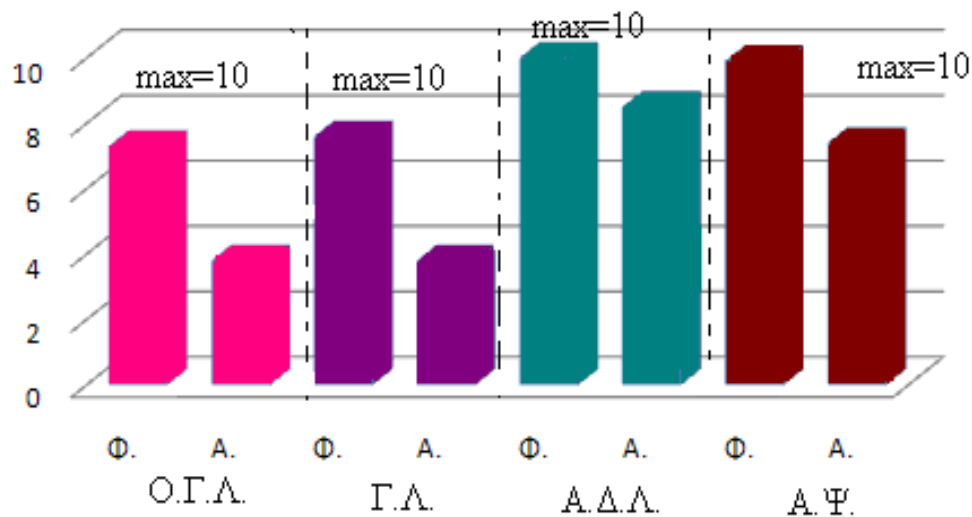
Γράφημα 7

Στον **πίνακα** και το **γράφημα 8** δίνονται τα αποτελέσματα των συμπληρωματικών δοκιμασιών γραφής και ανάγνωσης. Αρχικά οι τιμές των πρώτων γραμμών αφορούν τα αποτελέσματα της ορθής ανάγνωσης δύσκολων λέξεων. Στην συνέχεια έχουμε τα αποτελέσματα των δοκιμασιών της γραφής ψευδολέξεων και της ανάγνωσης δύσκολων λέξεων. Στο τέλος καταγράφονται τα αποτελέσματα της δοκιμασίας της ανάγνωσης ψευδολέξεων.

	Μέσος όρος (M.O)	Τυπική απόκλιση (t.a-stdev)	pvalue	Δοκιμασία WAB-R
Φυσιολογικός πληθυσμός	7,3	2,45	3,29E-05	Ορθή γραφή δύσκολων λέξεων (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	3,8	3,28		
Φυσιολογικός πληθυσμός	7,6	2,09	7,47E-06	Ορθή γραφή ψευδολέξεων (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	3,8	3,16		
Φυσιολογικός πληθυσμός	10	0	0,006	Ανάγνωση δύσκολων λέξεων (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	8,5	2,56		
Φυσιολογικός πληθυσμός	9,9	0,18	0,0002	Ανάγνωση ψευδολέξεων (μέγιστο=10)
Ανοϊκός πληθυσμός	7,4	3,03		

Πίνακας 8: τομέας συμπληρωματικών ασκήσεων γραφής και ανάγνωσης

συμπληρωματικές ασκήσεις γραφής και ανάγνωσης



Γράφημα 8

ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα συμπεράσματα που προέκυψαν μέσα από την έρευνα έχουν λίγο πολύ αναφερθεί και στις παραγράφους της εργασίας. Οι προσωπικές παρατηρήσεις που προέκυψαν από την πορεία της έρευνας μας οδήγησαν σε συμπεράσματα που αφορούν όχι μόνο τα αποτελέσματα της βαθμολογίας του κάθε ατόμου, αλλά και το ίδιο το WAB-R ως διαγνωστικό εργαλείο.

Χαρακτηριστικά, όσων αφορά τις δοκιμασίες, τις απαιτήσεις του test και την βαθμολογία του καθενός από τους ερωτηθέντες τα σχετικά σχόλια δίνονται στην παράγραφο που αναλύονται οι δοκιμασίες.

Όσων αφορά το ίδιο το διαγνωστικό εργαλείο η χρησιμοποίηση του οδήγησε στην διεξαγωγή πολλών συμπερασμάτων, τα οποία σχετίζονται με τον σχεδιασμό και την εφαρμογή του. Τέτοιες παρατηρήσεις αρνητικές αλλά και θετικές αφορούν για παράδειγμα την μεγάλη χρονική διάρκεια που απαιτεί η ολοκλήρωση όλων των δοκιμασιών, την απουσία κριτηρίων που να αξιολογούν ή να λαμβάνουν υπο' όψιν το νοητικό ή το μορφωτικό επίπεδο των εξεταζόμενων ή τέλος, την ικανότητα του test να μπορεί να αξιολογεί αν όχι όλες ένα μεγάλο πλήθος νοητικών ικανοτήτων.

Τόσο τα θετικά, όσο και τα αρνητικά συμπεράσματα σχετικά με το διαγνωστικό εργαλείο μόνο βοηθητικά μπορούν να φανούν στο μέλλον, σε μια προσπάθεια στάθμισης του WAB-R στον ελληνικό πληθυσμό.

Εκτός όμως από τα παραπάνω συμπεράσματα η έρευνα μας οδήγησε και σε παρατηρήσεις που σχετίζονται με το εξεταζόμενο δείγμα πληθυσμού, και τα οποία μπορεί να αφορούν μια μεγαλύτερη ομάδα ανθρώπων. Μας δόθηκαν στοιχεία σχετικά με το εξακριβωμένο ποσοστό των Ελλήνων ανοϊκών ασθενών, ήρθαμε σε επαφή με κάποιους από αυτούς και διαπιστώσαμε προσωπικά τις αδυναμίες, τους φόβους αλλά και τις ελπίδες τους.

Επιπλέον, ήρθαμε σε επαφή και με αρκετούς συνομηλίκους τους που δεν ανήκαν στον παθολογικό πληθυσμό, και συχνά η σύγκριση μεταξύ των δυο ομάδων ήταν ιδιαίτερος εντυπωσιακή. Την ίδια στιγμή μπορούσε κανείς να δει αξιοσημείωτες επιπτώσεις στο νοητική κατάσταση (M.M.T.) ή στο μορφωτικό επίπεδο ατόμων της ίδιας ηλικίας, εκ των οποίων κάποιοι είχαν ελλείμματα μνήμης και κάποιοι άλλοι όχι. Ταυτόχρονα, εκτός από τις διαφορές, συνυπήρχαν και πολλές ομοιότητες στις αντιδράσεις των μελών κάθε ομάδας.

Τέλος, η επαφή μας με το διεπιστημονικό προσωπικό, η συνύπαρξη στους χώρους εργασίας τους και οι συζητήσεις μαζί τους, μόνο ουσιαστικά συμπεράσματα είχαν να μας δώσουν. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκαν πολλές από τις ελλείψεις στους χώρους αποκατάστασης ανοϊκών ασθενών αλλά και στα διαγνωστικά και θεραπευτικά εργαλεία που χειρίζονται οι ειδικοί της αποκατάστασης. Χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν υπάρχουν τα κατάλληλα εργαλεία, ωστόσο οι Έλληνες ειδικοί αποκατάστασης δεν έχουν στα χέρια τους σταθμισμένα εργαλεία που να έχουν διαμορφωθεί ή να έχουν σχεδιαστεί για τον ελληνικό πληθυσμό.

Παρά τις ελλείψεις όμως, φαίνεται πως όσοι βρίσκονται στον τομέα της αποκατάστασης προσπαθούν με τον καλύτερο τρόπο να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε αυτούς που το έχουν ανάγκη. Αυτό είναι και το ελπιδοφόρο μήνυμα για μια εξέλιξη στον τομέα διάγνωσης και αποκατάστασης των μνημονικών ελλειμμάτων, που χρίζει απαραίτητη για την ελληνική κοινωνία.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εργασία που παρουσιάστηκε παραπάνω χωρίστηκε σε γενικό και ειδικό μέρος. Στο πρώτο μέρος γίνεται μια αναφορά στα γενικά χαρακτηριστικά που αφορούν την άνοια και τις μνημονικές διαταραχές. Στην συνέχεια, στο επόμενο μέρος, αναλύεται ο σκοπός της έρευνας που έγινε μέσα στα πλαίσια της εργασίας, το διαγνωστικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε (WAB-R), καθώς επίσης και τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την έρευνα μας.

Συγκεκριμένα, στο πρώτο μέρος αναφερόμενοι στην άνοια ορίζουμε τις μνημονικές διαταραχές και τα διάφορα είδη ανοιών. Επιπλέον, περιγράφουμε τα αίτια, τα συμπτώματα, τα διαγνωστικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται και τέλος, τις θεραπευτικές τεχνικές που εφαρμόζονται από τους γιατρούς και τους ειδικούς αποκατάστασης.

Έπειτα, αναλύουμε εκτενέστερα τις γλωσσικές και επικοινωνιακές αδυναμίες των ασθενών με άνοια και καθορίζουμε τον ρόλο του λογοθεραπευτή στην αποκατάσταση αυτών. Περιγράφουμε τα διαγνωστικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται αλλά και τις θεραπευτικές τεχνικές, που στοχεύουν στην αποκατάσταση ή την βελτίωση των διαταραχών λόγου και επικοινωνίας των ανοϊκών ασθενών.

Ακολουθούν πληροφορίες σχετικά με το διαγνωστικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα και είναι γνωστό ως WAB-R. Περιγράφεται ο σκοπός του, ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνεται, οι δοκιμασίες που περιέχει, και ο τρόπος και ο χρόνος που απαιτείται για την χορήγηση του.

Στο ειδικό μέρος που ακολουθεί γίνεται εκτενής περιγραφή των δοκιμασιών του WAB-R, την οποία συμπληρώνουν προσωπικές παρατηρήσεις για την κάθε μια. Οι παρατηρήσεις αφορούν τόσο την χορήγηση των δοκιμασιών όσο και τα αποτελέσματα των εξεταζομένων. Στην ίδια παράγραφο περιέχεται ένα δείγμα της κάθε δοκιμασίας όπως δίνεται στα φύλλα καταγραφής του εξεταστή, αλλά και τα διαγράμματα που περιέχουν τις στατιστικές αναλύσεις των επιδόσεων των ερωτηθέντων.

Στην συνέχεια αναλύεται ο στόχος της εργασίας και συνεπακόλουθα και της έρευνας που πραγματοποιήθηκε. Καταγράφεται η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, ενώ δίνονται και τα αποτελέσματα της χορήγησης του WAB-R σε ανοϊκούς ασθενείς.

Αυτά δίνονται με την μορφή πινάκων και σχεδιαγραμμάτων κι έπειτα ακολουθεί ανάλυση των όσων περιέχονται σε αυτά.

Ακολουθούν τα προσωπικά συμπεράσματα που προέκυψαν από την έρευνα και σχετίζονται είτε με το WAB-R και τις δοκιμασίες του, είτε με τις ομάδες των εξεταζομένων και τις επιδόσεις τους, ή τέλος με το επιστημονικό προσωπικό που βοήθησε στην ολοκλήρωση της έρευνας.

Επιπλέον, στις τελευταίες σελίδες δίνεται το παράρτημα, στο οποίο περιέχεται ένα δείγμα κενών φύλλων καταγραφής απαντήσεων.

Τέλος, παρέχεται και όλη η χρησιμοποιούμενη βαθμολογία που είναι άμεσα συσχετιζόμενη με την άνοια και τις μνημονικές διαταραχές. Εκτός από τα βιβλία δίνονται και τίτλοι επιστημονικών περιοδικών, αλλά και χρήσιμων επίσημων ιστοσελίδων που περιέχουν πληροφορίες για την άνοια.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Βαθμολογώντας της πληροφορίες του περιεχομένου των δοκιμασιών Ομιλίας Α και Β

Οδηγίες: Κυκλώστε τον βαθμό ο οποίος είναι πιο αντιπροσωπευτικός σε κάθε δήλωση, η οποία περιγράφει τις πληροφορίες για το περιεχόμενο της ομιλίας του ασθενή για τις δοκιμασίες Α και Β. Μετρήστε επίσης αναγνωρίσιμες φωνημικές παραφασίες ως σωστές.

0 = Καμία πληροφορία

1 = Ατελής αποκρίσεις μόνο (πχ. Το όνομα ή το επώνυμο)

2 = Σωστές αποκρίσεις σε μία τουλάχιστον ερώτηση – ερεθίσμα στη Δοκιμασία Α

3 = Σωστές αποκρίσεις σε δύο τουλάχιστον ερωτήσεις– ερεθίσματα στη Δοκιμασία Α

4 = Σωστές αποκρίσεις σε τρεις τουλάχιστον ερωτήσεις– ερεθίσματα στη Δοκιμασία Α

5 = Σωστές αποκρίσεις σε τρεις τουλάχιστον ερωτήσεις– ερεθίσματα στη Δοκιμασία Α συν μία πλήρης απόκριση στην δοκιμασία με την εικόνα - Δοκιμασία Β

6 = Σωστές αποκρίσεις σε τέσσερες τουλάχιστον ερωτήσεις– ερεθίσματα στη Δοκιμασία Α και η αναφορά σε έξι αντικείμενα στην δοκιμασία με την εικόνα - Δοκιμασία Β

7 = Σωστές αποκρίσεις σε τέσσερες τουλάχιστον ερωτήσεις– ερεθίσματα στη Δοκιμασία Α και μία ατελής περιγραφή της εικόνας στην Δοκιμασία Β

8 = Σωστές αποκρίσεις σε πέντε τουλάχιστον ερωτήσεις– ερεθίσματα στη Δοκιμασία Α και μία ατελής περιγραφή της εικόνας στην Δοκιμασία Β

9 = Σωστές αποκρίσεις σε όλες τις ερωτήσεις– ερεθίσματα στη Δοκιμασία Α και σχεδόν μία πλήρης περιγραφή της εικόνας στην Δοκιμασία Β, τουλάχιστον 10 άνθρωποι, αντικείμενα, ή ενέργειες θα πρέπει να κατονομαστούν. Ανακυκλώσεις των λεγόμενων του μπορεί να υπάρχουν

10 = Σωστές αποκρίσεις σε όλες τις ερωτήσεις– ερεθίσματα στη Δοκιμασία Α και πλήρης περιγραφή της εικόνας στην Δοκιμασία Β. Οι προτάσεις σε μήκος και πολυπλοκότητα είναι πλήρης, αναφερόμενος σε άτομα, αντικείμενα και ενέργειες

Σκορ από τις πληροφορίες περιεχομένου

Βαθμολογώντας της πληροφορίες του περιεχομένου των δοκιμασιών Ομιλίας Α και Β

Οδηγίες: Αναθεωρήστε τον βαθμό ο οποίος είναι πιο αντιπροσωπευτικός σε κάθε δήλωση, η οποία περιγράφει τις πληροφορίες για το περιεχόμενο της ομιλίας του ασθενή για τις δοκιμασίες Α και Β. Μετρήστε επίσης αναγνωρίσιμες φωνημικές παραφασίες ως σωστές.

0 = Καμία λέξη ή μικρά προτασιακά πλαίσια

1 = Παλινδρομηση, στερεοτυπικά προτασιακά πλαίσια με ποικιλομορφία στον επιτονισμό, η έμφαση ή η προσωδία μπορεί να «μεταφέρει» κάποιο νόημα

2 = Μονολεκτικές απαντήσεις, συχνές παραφασίες, κοπιώδης και διστακτική ομιλία

3 = Πιο μακροσκελής, παλίνδρομα, στερεοτυπικά ή αυτόματα προτασιακά πλαίσια χωρίς πληροφορίες ή μουρμουρητό

4 = Στάσιμη, τηλεγραφική ομιλία, σχεδόν μονολεκτικές φράσεις, παραφασίες, περιστασιακά εμπρόθετες προτάσεις, βαρύς/ υψηλός βαθμός δυσκολίας στην έρευση λέξεων. Όχι παραπάνω από δύο ολοκληρωμένες προτάσεις με εξαίρεση τις αυτόματες προτάσεις (πχ. Μμ, Δεν ξέρω), χαρακτηριστικά αγραμματισμού, κακής ροής αφασία (no fluent).

5 = Συχνά τηλεγραφική, αλλά καλής ροής ομιλία με κάποια γραμματική οργάνωση. Αξιοσημείωτη δυσκολία στην έρευση λέξεων. Οι παραφασίες μπορεί να είναι προεξέχοντες, ελάχιστες, αλλά σε παραπάνω από δύο εμπρόθετες προτάσεις.

6 = Περισσότερες εμπρόθετες προτάσεις εντός φυσιολογικών συντακτικών πλαισίων, μπορεί να υπάρχουν παραφασίες, σημαντική δυσκολία στην εύρεση λέξεων και δισταγμός μπορεί να είναι εμφανή

7 = Φωνημικοί νεολογισμοί όμοιες με ελληνικά συντακτικά και ρυθμού, αλλά σε ποικιλία φωνημάτων και νεολογισμών. Μπορεί να μιλά υπερβολικά, μπορεί να έχει καλή ροή, χαρακτηριστικά βαριάς μορφής αφασίας Wernicke.

8 = Ανακυκλούμενη, καλής ροής ομιλία, μέτρια δυσκολία στην έρευση λέξεων – με ή χωρίς παραφασίες και πιθανή ύπαρξη σημασιολογικών νεολογισμών. Οι προτάσεις μπορεί να είναι συχνά πλήρης, αλλά μπορεί να είναι ασαφής.

9 = Σχεδόν πλήρης, σαφής προτάσεις, περιστασιακά δισταγμός ή/και παραφασίες, μερικές – ελάχιστες δυσκολίες στην έρευση λέξεων, σχεδόν φυσιολογικός, αλλά ακόμη αισθητά αφασικός λόγος.

10 = οι προτάσεις είναι εντός φυσιολογικών πλαισίων εμφανιζόμενες σε κανονικό μήκος και πολυπλοκότητα, χωρίς εμφανή καθυστέρηση, στασιμότητα ή/και παραφασίες

Ροής, Γραμματικής Επάρκειας, και Παραφασίας Σκορ

Ακουστική Κατανόηση Προφορικού Λόγου

Α. Ερωτήσεις ΝΑΙ/ ΟΧΙ

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, **Θα σας κάνω μερικές ερωτήσεις. Απαντήστε με ναι ή όχι.** Αν ο ασθενής δεν μπορεί να απαντήσει επαρκώς λεκτικά ή με χειρονομία, εκπαιδεύστε τον να κλείνει τα μάτια του/ της για να δίνει απάντηση ως ΝΑΙ. Επειδή οι αφασικοί συχνά μπερδεύονται ή παλινδρομούν, είναι γενικά σημαντικό να του/ της υπενθυμίζεται και να τον/ την ενισχύεται να σας απαντά με ΝΑΙ και ΟΧΙ, όπως η δοκιμασία το απαιτεί.

Επαναλήψεις: Επαναλάβετε τις ερωτήσεις αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή αν σας δώσει ασαφής απάντηση.

Βαθμολόγηση: Γράψτε τις απαντήσεις του ασθενή στα κενά καταχώρησης στις στήλες αποκρίσεων. Βάλτε ένα (✓) σε κάθε στήλη, ανάλογα με τον τρόπο απόκρισης. Δώστε 3 βαθμούς για κάθε σωστή απάντηση και 0 βαθμούς για κάθε λάθος απάντηση (μπερδεμένη ή/και ασαφής). Αν ο/η ασθενής αυτοδιορθωθεί, βαθμολογήστε την τελευταία απάντηση που σας έδωσε.

Ερεθίσματα	Απάντηση σήχως	Τύπος απάντησης				Σκορ	
		Λεκτικά	Χειρονομία	Κίνηση Οφθαλμών	ΚΑ	Σωστό	Λάθος
1. Είναι το όνομα σας Γεωργίου;	ΟΧΙ					3	0
2. Είναι το όνομά σας Νικολάου;	ΟΧΙ					3	0
3. Είναι το όνομά σας _____ (πείτε το όνομα του Ασθενή)	ΝΑΙ					3	0
4. Ζείτε στο/στην _____ (πείτε μία κοντινή πόλη που δεν ζει ο ασθενής)	ΟΧΙ					3	0
5. Ζείτε στο/στην _____ (πείτε την πόλη που ζει ο ασθενής)	ΝΑΙ					3	0
6. Ζείτε στο/στην _____ (πείτε μία άλλη κοντινή πόλη που δεν ζει ο ασθενής)	ΟΧΙ					3	0
7. Είστε άντρας/ γυναίκα;	ΝΑΙ					3	0
8. Είστε γιατρός;	ΟΧΙ					3	0
9. Είμαι άντρας / γυναίκα;	ΝΑΙ					3	0
10. Είναι ανοιχτά τα φώτα μέσα σε αυτό το δωμάτιο;	ΝΑΙ					3	0
11. Είναι η πόρτα κλειστή;	ΝΑΙ					3	0
12. Είναι αυτό το κτίριο ένα ξενοδοχείο;	ΟΧΙ					3	0
13. Είναι αυτό το κτίριο ένα _____ ; (ονομάστε τον χώρο που είστε)	ΝΑΙ					3	0
14. Φοράτε κόκκινες πιτζάμες;	ΟΧΙ					3	0
15. Καίγεται το χαρτί στην φωτιά;	ΝΑΙ					3	0
16. Ο Μάρτης είναι πιο νωρίς από τον Ιούνιο;	ΝΑΙ					3	0
17. Τρώμε μία μπανάνα πριν την ξεφλουδίσουμε;	ΟΧΙ					3	0
18. Χιονίζει τον Ιούλιο;	ΟΧΙ					3	0
19. Είναι ένα άλογο πιο μεγάλο από έναν σκύλο;	ΝΑΙ					3	0
20. Κόβουμε χορτάρια με ένα τσεκούρι;	ΟΧΙ					3	0

Ερωτήσεων Ναι/ όχι Σκορ

(Μεγ = 60)



B. Ακουστική Αναγνώριση Λέξεων

Υλικά: Βιβλίο ερεθισμάτων, κούπα, σπέρτα, μολύβι, λουλούδι, χτένα, κατασαβίδι

Οδηγίες: Χρησιμοποιείτε τις συγκεκριμένες οδηγίες που δίνονται, για κάθε σετ ερεθισμάτων (πχ. Ερεθίσματα 1 -6, ερεθίσματα 7 – 36).

Επαναλήψεις: Επαναλάβετε για κάθε αντικείμενο μία φορά αν ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται.

Βαθμολόγηση: Δώστε 1 βαθμό για κάθε σωστή απάντηση και 0 βαθμούς για κάθε λάθος απάντηση. Αν ο/η ασθενής σας δείξει πάνω από μία επιλογές βαθμολογήστε με 0, εκτός και αν είναι ξεκάθαρο ότι ο/η ασθενείς αυτοδιορθώνεται.

Για τα ερεθίσματα 1 -6, βάλτε τα αντικείμενα σε τυχαία σειρά, και σιγουρευτείτε ότι είναι εντός του οπτικού πεδίου του/της ασθενή εάν υπάρχει ημιανοψία. Πείτε, **Δείξτε μου το _____, ή Δώστε μου το _____.**

Πραγματικά Αντικείμενα	Σκορ
1. Κούπα	
2. Σπέρτα	
3. Μολύβι	
4. Λουλούδι	
5. Χτένα	
6. Κατασαβίδι	

Για τα ερεθίσματα 7 -36, αρχίστε με την σελίδα 2 του βιβλίου ερεθισμάτων. Πείτε, **Δείξτε μου το _____.**

Εικόνες Αντικειμένων	Σκορ
7. Σπέρτα	
8. Κούπα	
9. Χτένα	
10. Κατασαβίδι	
11. Μολύβι	
12. Λουλούδι	
Σχήματα	Σκορ
13. Τετράγωνο	
14. Τρίγωνο	
15. Κύκλος	
16. Βέλος	
17. Σταυρός	
18. Κύλινδρος	
Γράμματα	Σκορ
19. Ι	
20. Φ	
21. Β	
22. Κ	
23. Μ	
24. Δ	
Αριθμοί	Σκορ
25. 5	
26. 61	
27. 500	
28. 1867	
29. 32	
30. 5000	

Χρώματα	Σκορ
31. Μπλε	
32. Καφέ	
33. Κόκκινο	
34. Πράσινο	
35. Κίτρινο	
36. Μαύρο	

Για τα ερεθίσματα 37 -42, εάν ένα αντικείμενο δεν είναι μέσα στο δωμάτιο αντικαταστήστε το με ένα παρόμοιο αντικείμενο και καταγράψτε στο δίπλα στο κενό από το αντικείμενο που αλλάξατε. Πείτε, **Δείξτε μου το _____.**

Έπιπλα	Σκορ
37. Παράθυρο	
38. Καρέκλα	
39. Γραφείο/ Κρεβάτι	
40. Λάμπα	
41. Πόρτα	
42. Ταβάνι	

Μέλη του σώματος	Σκορ
43. Αφτί	
44. Μύτη	
45. Μάτια	
46. Στήθος	
47. Λαιμός	
48. Πηγούνι	

Δάχτυλα	Σκορ
49. Αντίχειρας	
50. Παράμεσος	
51. Δείκτης	
52. Μικρό	
53. Μέσος	

Για τα ερεθίσματα 54 -60, ο/η ασθενής θα πρέπει να δείξει και τις δύο πλευρές (δεξιά και αριστερή) και τα μέλη του σώματος για να βαθμολογηθεί. Πείτε, **Δείξτε μου το _____.**

Δεξιά – Αριστερά πάνω στο σώμα	Σκορ
54. Δεξί αφτί	
55. Δεξιός ώμος	
56. Αριστερό γόνατο	
57. Αριστερός αστράγαλος	
58. Δεξιός καρπός	
59. Αριστερός αγκώνας	
60. Δεξί μάγουλο	

Ακουστική Κατανόηση Προφορικού Λόγου Σκορ (Μέγ = 60)

Σημείωση: Προσθέστε όλους τους βαθμούς για τα γράμματα (ερεθίσματα 19 – 24) και μεταφέρετε το σκορ (Μέγ = 6) στο σημείο του Συνολικού Σκορ Διάκρισης Γραμμάτων στην σελίδα 5 της δεύτερης φόρμας καταγραφής απαντήσεων

Γ. Εκτέλεση εντολών σε σειρά

Υλικά: Στυλό, Χτένα, Βιβλίο

Οδηγίες: Πείτε, **Θα σας ζητήσω να κάνετε μερικά πράγματα.** Διαβάστε κάθε εντολή.

Επανάληψεις: Επαναλάβετε όλη την εντολή αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή αν δείχνει μπερδεμένος.

Βαθμολόγηση: Γράψτε τις απαντήσεις του ασθενή στα κενά καταχώρησης στις στήλες αποκρίσεων. Βάλτε ένα (✓) σε κάθε στήλη, ανάλογα με τον τρόπο απόκρισης. Δώστε 3 βαθμούς για κάθε σωστή απάντηση και 0 βαθμούς για κάθε λάθος απάντηση (μπερδεμένη ή/και ασαφής). Αν ο/η ασθενής αυτοδιορθωθεί, βαθμολογήστε την τελευταία απάντηση που σας έδωσε.

Ερεθίσματα		Σκορ
2		
1. Σηκώστε το χέρι σας.		(2)
2		
2. Κλείστε τα μάτια σας.		(2)
2		
3. Δείξτε την καρέκλα.		(2)
2	2	
4. Δείξτε το παράθυρο, και μετά την πόρτα		(4)

Τοποθετήστε το στυλό, την χτένα και το βιβλίο (από αριστερά προς δεξιά) πάνω στο τραπέζι, μπροστά στον ασθενή. Δείξτε του κάθε ένα και πείτε, **Βλέπετε αυτό το στυλό, την χτένα και το βιβλίο; Θα σας ζητήσω να μου τα δείξετε και να κάνετε πράγματα με αυτά. Είστε έτοιμος/η;** Προχωρήστε στην εντολή 5. Αν ο/η ασθενής δεν κατανοεί την εντολή 5 πείτε, **αν σας ζητήσω να δείξετε το στυλό με την χτένα, θα μπορούσατε να το κάνετε.....** (κάντε επίδειξη). Επαναλάβετε την εντολή 5.

Ερεθίσματα		Σκορ
2	2	
5. Δείξτε μου το στυλό και μετά το βιβλίο.		(4)
4	4	
6. Δείτε με το στυλό το βιβλίο.		(8)
4	4	
7. Δείξτε το στυλό με το βιβλίο.		(8)
4	4	
8. Δείξτε την χτένα με το στυλό.		(8)
4	4	
9. Με το βιβλίο δείξτε την χτένα		(8)
4	6	4
10. Βάλτε το στυλό πάνω στο βιβλίο, και δώστε τα σε εμένα.		(14)
5	5	5
11. Βάλτε την χτένα στην αντίθετη πλευρά του στυλό και γυρίστε το βιβλίο.		(20)

Εκτέλεση εντολών σε σειρά Σκορ (Μέγ = 80)

Επανάληψη

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, **Επαναλάβετε αυτές τις λέξεις μετά από εμένα. Πείτε μου _____**. Πείτε κάθε λέξη και φράση όπως παρουσιάζονται στην παρακάτω λίστα.

Επανάληψεις: Επαναλάβετε τις ερωτήσεις μία φορά αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή αν ακούσει την ερώτηση.

Βαθμολόγηση: Δώστε το μέγιστο της βαθμολογίας (όπως σας δίνεται στο φυλλάδιο) εάν ο / ασθενής σας επαναλαμβάνει σωστά τις λέξεις ή τις φράσεις στόχους. Αφαιρέστε έναν βαθμό για κάθε φωνημική παραφασία (πχ. Μπαράθυρο αντί για παράθυρο), και κάθε λάθος στην σειρά των λέξεων. Επίσης, για αποκρίσεις που διαφέρουν του αρχικού ερεθίσματος λόγω της δυσαρθρίας (πχ. Περιρρέουσα ομιλία – slurring), Ποικιλίες στην διάλεκτο (πχ. Πράθυρο αντί για παράθυρο), ή σύμπτυξη λέξεων (πχ. Δεν θα' ρθει ξανά πίσω).

Κατηγοριοποίηση της Προφορικής Απραξίας: Κατηγοριοποιήστε τις φωνημικές αντικαταστάσεις, τον τραυλισμό, την επανάληψη, την διαμόρφωση, την δυσπροσωδία και άλλες λειτουργίες της προφορική απραξίας ως απύσα, ήπια, μέτρια ή σοβαρή.

Ερεθίσματα	Σκορ
2	
1. Μπολ	(2)
2	
2. Νησί	(2)
2	
3. Πίπα	(2)
2	
4. Παράθυρο	(2)
2	
5. Μπανάνα	(2)
2 2	
6. Χιονό – μπαλά	(4)
2 2	
7. Δέκα – πέντε	(4)
2 2 2	
8. Σαράντα – πέντε τοις εκατό	(6)
2 2 2 2 2	
9. Εξήντα – δύο και τρία τέταρτα	(10)
2 2 2 2 2	
10. Το παστό ψάρι θα πεταχτεί.	(10)
2 2 2 2	
11. Το τηλέφωνο θα χτυπήσει.	(8)
2 2 2 2 2	
12. Δεν θα έρθει πίσω ξανά.	(10)
2 2 2 2 2	
13. Νόστιμο φρέσκο άσπρο ψωμί.	(8)
2 2 2 2 2	
14. Όχι άλλα δεν, ή μην	(10)
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	
15. Βάλε στο κουτί μου, πέντε λευκά βάζα από υγρό διαλύτη.	(20)

Σύνολο Ικανότητας Επανάληψης (Μέγ = 100)

Κατηγοριοποίηση Προφορικής Απραξίας

Απούσα Ήπια Μέτρια Σοβαρή

Κατονομασία και έρευση Λέξεων

A. Κατονομασία αντικειμένων

Υλικά: Βιβλίο, μπαλάκι, μαχαίρι, κούπα, παραμάνα, σφυρί, οδοντόβουρτσα, σβηστήρα, κλειδωνιά, μολύβι, κατσαβίδι, κλειδί, συνδετήρας, ρολόι, χτένα, λαστιχάκι, κουτάλι, σελοτέιπ, πιρούνι, σπίρτα.

Οδηγίες: Παρουσιάστε τα αντικείμενα με την σειρά που σας δίνονται. Πείτε, **Τι είναι αυτό;** ή **Πως το λέμε αυτό το αντικείμενο;** Αν ο ασθενής δεν μπορεί να απαντήσει επαρκώς ή απαντά λανθασμένα, ρωτήστε τον/την να πιάσει το αντικείμενο (απτική βοήθεια) και να σας πει τι είναι. Αν συνεχίσει να μην απαντά ή απαντά λάθος, πείτε το πρώτο φώνημα της λέξης του αντικειμένου (φωνημική βοήθεια), ή, αν είναι διπλή λέξη, το πρώτο συνθετικό της λέξης πχ. στην λέξη οδοντόβουρτσα, το Οδοντο- (σημαιολογική βοήθεια)

Χρονικό Όριο: Επιτρέψτε το μέγιστο 20 δευτερόλεπτα για κάθε ερέθισμα.

Βαθμολόγηση: Δώστε τρεις βαθμούς αν το αντικείμενο κατονομαστεί σωστά ή με ελάχιστα αρθρωτικά λάθη (πχ. Λάθη περιφρέουσας ομιλίας λόγω δυσαρθρίας) και χωρίς κάποια βοήθεια. Δώστε δύο βαθμούς αν η ονομασία του αντικειμένου είναι αναγνωρίσιμη, αλλά με φωνημικές παραφασίες (πχ. Τυρί αντί για Σφυρί) και χωρίς κάποια βοήθεια. Σε περίπτωση που απτική, φωνημική ή σημαιολογική βοήθεια απαιτείται, κυκλώστε το Α, Φ, ή το Σ στην στήλη Απτική, Φωνημική ή Σημαιολογική και δώστε ένα βαθμό. Τέλος, βαθμολογήστε με 0 βαθμούς εάν δεν δίνεται κάποια απάντηση ή η απάντηση είναι λανθασμένη.

Ερεθίσματα	Άλλες Απαντήσεις	Τύποι Βοήθειας (εάν χρειάζονται)			Σκορ			
		Απτική	Φωνημική	Σημαιολογική				
1. Βιβλίο		A	Φ	Σ	3	2	1	0
2. Μπάλα/κι		A	Φ	Σ				
3. Μαχαίρι		A	Φ	Σ				
4. Κούπα		A	Φ	Σ				
5. Παραμάνα		A	Φ	Σ				
6. Σφυρί		A	Φ	Σ				
7. Οδοντόβουρτσα		A	Φ	Σ				
8. Σβηστήρα		A	Φ	Σ				
9. Κλειδωνιά		A	Φ	Σ				
10. Μολύβι		A	Φ	Σ				
11. Κατσαβίδι		A	Φ	Σ				
12. Κλειδί		A	Φ	Σ				
13. Συνδετήρας		A	Φ	Σ				
14. Ρολόι		A	Φ	Σ				
15. Χτένα		A	Φ	Σ				
16. Λαστιχάκι		A	Φ	Σ				
17. Κουτάλι		A	Φ	Σ				
18. Σελοτέιπ		A	Φ	Σ				
19. Πιρούνι		A	Φ	Σ				
20. Σπίρτα		A	Φ	Σ				

Σκορ Κατονομασίας Αντικειμένων (Μέγ = 60)



Β. Ροή των Λέξεων

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, **Πείτε μου όσα περισσότερα ζώα μπορείτε μέσα σε ένα λεπτό.** Αν ο/η ασθενής σας παρουσιάζεται διστακτικός/η, βοηθήστε λέγοντας, **Σκεφτείτε ένα ζώο της φάρμας, όπως ένα άλογο, ή ένα άγριο ζώο όπως μία τίγρη.** Μετά από 30 δευτερόλεπτα, ωθήστε τον/την ασθενή να συνεχίσει αν είναι απαραίτητο.

Βαθμολόγηση: Δώστε έναν βαθμό για κάθε ένα ζώο που λέει ο/η ασθενής σας (εκτός από το άλογο και την τίγρη αφού δόθηκαν σαν παραδείγματα), ακόμη και αν υπάρχουν παραφασίες.

Καταγραφή Απαντήσεων: Γράψτε τις απαντήσεις του/της ασθενή στο χώρο που δίνεται παρακάτω:

Σκορ της Ροής Λέξεων (Μέγ = 20)

Γ. Συμπλήρωση Προτάσεων

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, **Συμπληρώστε τις προτάσεις που θα σας πω. Για παράδειγμα, Ο πάγος είναι (κρύο).** Παρουσιάστε τα ερεθίσματα.

Βαθμολόγηση: Δώστε δύο βαθμούς αν η απάντηση που δίνεται είναι σωστή ή έχει μία λογική σε περίπτωση που δίνεται κάποια άλλη απάντηση (πχ. *Η ζάχαρη είναι παχυντική*). Δώστε έναν βαθμό για κάθε φωνημική παραφασία ή για κάθε λάθος απάντηση (πχ. *Το γρασίδι είναι Καφέ*). Δώστε μηδέν βαθμούς αν η απάντηση δεν έχει κάποια λογική (πχ. *Το γρασίδι είναι Κρύο*).

Ερεθίσματα	Λέξη Στόχος	Άλλη Απάντηση	Σκορ		
1. Το γρασίδι είναι _____.	Πράσινο		2	1	0
2. Η ζάχαρη είναι _____.	Γλυκιά/ άσπρη		2	1	0
3. Ήταν ένα μικρό _____.	Καράβι		2	1	0
4. Μαλώνουν σαν τον σκύλο με την _____.	Γάτα		2	1	0
5. Τα Χριστούγεννα είναι τον μήνα _____.	Δεκέμβριος		2	1	0

Σκορ της Συμπλήρωσης Προτάσεων (Μέγ = 10)

Δ. Ομιλία απόκρισης

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, **Θέλω απαντήσετε στις παρακάτω ερωτήσεις.** Παρουσιάστε τα ερεθίσματα.

Βαθμολόγηση: Δώστε δύο βαθμούς αν η απάντηση που δίνεται είναι σωστή ή έχει μία λογική σε περίπτωση που δίνεται κάποια άλλη απάντηση (πχ. *Οι νοσοκόμες δουλεύουν σε μία κλινική*). Δώστε έναν βαθμό για κάθε φωνημική παραφασία ή για κάθε λάθος απάντηση (πχ. *Οι νοσοκόμες δουλεύουν σε ένα γραφείο*). Δώστε μηδέν βαθμούς αν η απάντηση δεν έχει κάποια λογική (πχ. *Οι νοσοκόμες δουλεύουν σε ένα μαγαζί*).

Ερεθίσματα	Λέξη Στόχος	Άλλη Απάντηση	Σκορ		
1. Με τι γράφουμε;	Μολύβι/Στυλό		2	1	0
2. Τι χρώμα έχει το χιόνι;	Άσπρο/Λευκό		2	1	0
3. Πόσες είναι οι μέρες της Εβδομάδας;	Επτά		2	1	0
4. Που δουλεύουν οι νοσοκόμες;	Νοσοκομείο		2	1	0
5. Που παίρνουμε τα γραμματόσημα;	Ταχυδρομείο		2	1	0

Σκορ της Ομιλίας Απόκρισης (Μέγ = 10)



	Χρόνος	Μήνας	Ημέρα
Ημερομηνία εξέτασης			
Ημερομηνία Γέννησης			
Ηλικία			

**Φόρμα Καταγραφής
Απαντήσεων**
Τμήμα 2 (Συμπληρωματικό)



Όνομα: _____ Αρ. ταυτότητας: _____

Όνομα εξεταστή: _____ Ημερομηνία εξέτασης: _____

Σημειώσεις:

Γενικές Οδηγίες Καταγραφής και Βαθμολόγησης

1. Αν δεν παρέχεται με άλλο τρόπο, βαθμολογήστε με 1 βαθμό για κάθε σωστή απάντηση και 0 για κάθε λανθασμένη.
2. Γράψτε ΚΑ όταν ο ασθενής δεν δίνει κάποια απόκριση και βαθμολογήστε με 0
3. Αν δεν παρέχεται με άλλο τρόπο, ο μέγιστος βαθμός υπάρχει σε κάθε παρένθεση κάτω δεξιά σε κάθε στήλη.
4. Αν ο ασθενής αποκριθεί διαφορετικά σε σχέση με τον στόχο, γράψτε στον χώρο που σας παρέχετε την απάντησή του


A Brand of Harcourt Assessment

Copyright ©2007 by Harcourt Assessment, Inc. All rights reserved. Printed
in the United States of America.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 A B C D E

Επιμέλεια – Μετάφραση

Διονύσης Χρ. Ταφιάδης M.Sc. SLT

Ανάγνωση

A. Κατανόηση Προτάσεων

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων

Οδηγίες: Γυρίστε στο δοκιμαστικό ερέθισμα της σελίδας 7 του βιβλίου ερεθισμάτων. Δείξτε την ημιτελή πρόταση και πείτε, **Θέλω να διαβάσετε αυτή την πρόταση και μετά να δείξετε ποια λέξη λείπει. Επιλέξτε την καλύτερη λέξη από αυτές.** Επαναλάβετε τις εντολές εάν ο /η ασθενής φαίνεται να μην το καταλαβαίνει. Αν ο/η ασθενής δεν δώσει, δείξτε την σωστή απάντηση (αυτού του ερεθίσματος μόνο) και πείτε, Αυτή είναι η λέξη που λείπει. **Το δέντρο έχει.... Φύλλα. Ας δοκιμάσουμε κάποιες άλλες τώρα.** Παρουσιάστε τις υπόλοιπες προτάσεις.

Βαθμολόγηση: Κυκλώστε και βαθμολογήστε το σκορ απαντήσεων του/της ασθενή. Η σωστή απάντηση είναι με έντονα γράμματα.

Ερεθίσματα	Αποκρίσεις			Σκορ	
				Σωστό	Λάθος
1. Η βροχή είναι ____.	A. μπλε Γ. μικρή	B. υγρή Δ. θάλασσα	E. ΚΑ	2	0
2. Ένας στρατιώτης έχει ένα ____.	A. όπλο Γ. οπλή	B. πυροβολεί Δ. λαχανικά	E. ΚΑ	2	0
3. Ο κ. Νικολάου διορθώνει αυτοκίνητα και φορτηγά. Είναι ένας ____.	A. ράφτης Γ. μηχανικός	B. μηχανή Δ. λεωφορείο	E. ΚΑ	2	0
4. Οι δάσκαλοι επιστρέφουν στα σχολεία κάθε φθινόπωρο. Δηλαδή διδάσκουν σε ____.	A. φύλλα Γ. άνοιξη	B. παιδιά Δ. βιβλία	E. ΚΑ	2	0
5. Το φτυάρι και το πριόνι είναι κοινά εργαλεία. Αυτά είναι φτιαγμένα από ____.	A. αγρότης Γ. μέταλλο	B. δάσος Δ. κόψιμο	E. ΚΑ	2	0
6. Οι αγρότες καλλιεργούν σιτάρι, καλαμπόκι και άλλα σιτηρά. Μπορούν επίσης να καλλιεργήσουν και ____.	A. κάρβουνο Γ. γη	B. τρακτέρ Δ. λαχανικά	E. ΚΑ	2	0
7. Η ενέργεια χρησιμοποιείται με πολλούς τρόπους. Λόγω της ελάττωση του πετρελαίου, πολλά κράτη στράφηκαν σε εναλλακτικές πηγές όπως ____.	A. βραστό νερό Γ. ο ήλιος	B. οι τράπεζες Δ. η οικονομία	E. ΚΑ	2	0
8. Ο Τιτανικός ήταν ένα κρουαζιερόπλοιο που θεωρήθηκε αβύθιστο, αλλά χτύπησε ένα παγόβουνο και βυθίστηκε το 1912, σκοτώνοντας πάνω από χίλιους ανθρώπους. Δεν θα βυθιζόταν αν δεν είχε ____.	A. απώλεια ενέργειας Γ. μεταφέρει επιβάτες	B. χτυπηθεί άσχημα Δ. πάει δυτικά	E. ΚΑ	2	0

Σκορ της Κατανόησης Προτάσεων (Μέγ = 40)

B. Ανάγνωση Εντολών

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, μολύβι

Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 16 του βιβλίου ερεθισμάτων. Πείτε, **Θέλω να διαβάσετε τα παρακάτω δυνατά και μετά να κάνετε ότι λένε.** Παρουσιάστε τις υπόλοιπες προτάσεις, όπως παρουσιάζονται στο Βιβλίο Ερεθισμάτων.

Επαναλήψεις: Επαναλάβετε τις εντολές, αν ο/η ασθενής ολοκληρώνει μόνο ένα μέρος από τα δύο ή τρία τμήματα της κάθε εντολής ή δεν αποκρίνεται καθόλου.

Βαθμολόγηση: Δώστε σε κάθε ερέθισμα διπλή βαθμολόγηση, μία για την ανάγνωση και μία για την εκτέλεση των εντολών. Βαθμολογήστε το μέγιστο των βαθμών (όπως σας δίνεται στο φυλλάδιο) εάν ο / ασθενής σας διαβάζει με ακρίβεια τα ερεθίσματα δυνατά (αφαιρέστε τις παραφασίες) ή/και σωστά εκτελεί τις εντολές. Βαθμολογήστε μόνο το τμήμα/ τμήματα των εντολών τα οποία διαβάζονται με ακρίβεια και χωρίς παραφασίες, ή/και το τμήμα/τα των εντολών τα οποία εκτελούνται με ακρίβεια.

Ερεθίσματα	Σκορ Ανάγνωσης	Σκορ Απόδοσης
1 1. Σηκώστε το χέρι σας.	(1)	(1)
1 2. Χαιρετήστε.	(1)	(1)
1 3. Κλείστε τα μάτια σας.	(1)	(1)
1 1 4. Ζωγραφίστε έναν σταυρό με το πόδι σας.	(2)	(2)
1 1 5. Δείξτε την καρέκλα και μετά την πόρτα.	(2)	(2)
1 1 1 6. Σηκώστε το μολύβι, χτυπήστε 3 φορές με αυτό και μετά αφήστε το κάτω.	(3)	(3)

Σκορ της Ανάγνωσης Εντολών (Μέγ = 20)

Καθορίζοντας ποια Δοκιμασία θα Χορηγήσετε Μετά

Οδηγίες: Προσθέστε τα σκορ του/της ασθενή από τις δοκιμασίες Α και Β. Αν το συνδυαστικό σκορ είναι μεγαλύτερο ή ίσο προς το (\geq) 50, σταματήστε τις επόμενες δοκιμασίες. (Δείτε σελίδα 15 σε αυτό το φυλλάδιο καταγραφής απαντήσεων ή στο κεφάλαιο 3 του Οδηγού χορήγησης του Τεστ/ Εξεταστή για οδηγίες ως προς τον υπολογισμό του Συνόλου Προ – κατηγοριοποίησης της Ανάγνωσης του/της ασθενή). Αν το συνδυαστικό σκορ ή κάτω ($<$) από 50, συνεχίστε στην χορήγηση της Δοκιμασίας Ανάγνωσης Γ – Θ.

(40) A. Σκορ Κατανόησης Προτάσεων

(20) B. Σκορ Ανάγνωσης Εντολών

(60) Συνδυαστικό Σκορ

**Γ. Γραπτές λέξεις – Κατ’
Επιλογή Ταίριασμα
Αντικειμένων**

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, κούπα, χτένα, μολύβι, λουλούδι, σπίρτα, κατσαβίδι
Οδηγίες: Βάλτε τα αντικείμενα σε τυχαία σειρά μπροστά στον ασθενή. Γυρίστε στην σελίδα 22 του Βιβλίου Ερεθισμάτων. Πείτε, **Δείξτε το αντικείμενο που ταιριάζει με αυτή την λέξη.** Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. κούπα	1	0
2. χτένα	1	0
3. μολύβι	1	0
4. λουλούδι	1	0
5. σπίρτα	1	0
6. κατσαβίδι	1	0

Σκορ του Γραπτές λέξεις – Κατ’ Επιλογή Ταίριασμα Αντικειμένων (Μέγ = 6)

**Δ. Γραπτές λέξεις – Κατ’
Επιλογή Ταίριασμα
Εικόνων**

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων
Οδηγίες: Γυρίστε στις σελίδες 28 και 29 του Βιβλίου Ερεθισμάτων. Τραβήξτε την προσοχή του/της ασθενή στις δύο αυτές σελίδες με το να δείξετε τη λέξη λουλούδι και πείτε, **Δείξτε την εικόνα η οποία ταιριάζει σε αυτή την λέξη.** Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. λουλούδι	1	0
2. σπίρτα	1	0
3. κούπα	1	0
4. κατσαβίδι	1	0
5. χτένα	1	0
6. μολύβι	1	0

Σκορ του Γραπτές λέξεις – Κατ’ Επιλογή Ταίριασμα Εικόνων (Μέγ = 6)

**Ε. Εικόνες - Γραπτές
λέξεις με Κατ’ Επιλογή
ταίριασμα**

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων
Οδηγίες: Γυρίστε στις σελίδες 40 και 41 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και γυρίστε τες ώστε και οι δύο σελίδες (εικόνες και λέξεις) είναι μπροστά στον/στην ασθενή. Δείξτε στην εικόνα της κούπας και πείτε, **Δείξτε την λέξη η οποία ταιριάζει σε αυτή την εικόνα.** Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. κούπα	1	0
2. μολύβι	1	0
3. κατσαβίδι	1	0
4. σπίρτα	1	0
5. λουλούδι	1	0
6. χτένα	1	0

Σκορ του Εικόνες - Γραπτές λέξεις με Κατ’ Επιλογή ταίριασμα (Μέγ = 6)

**Στ. Γραπτές λέξεις – Κατ’
Επιλογή ταίριασμα
Αντικειμένων**

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων
Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 52 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και πείτε, **Δείξτε μου την λέξη ρόδι.** Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.
Βαθμολόγηση: Κυκλώστε την απάντηση του/της ασθενή. Η σωστή απάντηση είναι αυτή με τα έντονα γράμματα

Ερεθίσματα	Αποκρίσεις					Σκορ
1. ρόδι	A. πόδι	B. ρόδι	Γ. δέντρο	Δ. βόδι	Ε. κήπος	Στ. ΚΑ 1 0
2. κούπα	A. σκούπα	B. τούμπα	Γ. κούπα	Δ. πιάτο	Ε. κούρα	Στ. ΚΑ 1 0
3. τσάντα	A. χρήμα	B. κύμα	Γ. πορτοφόλι	Δ. τσάντα	Ε. ράμπα	Στ. ΚΑ 1 0
4. ναύτης	A. ράφτης	B. ναύτης	Γ. καυτή	Δ. νερό	Ε. πόρτα	Στ. ΚΑ 1 0

Σκορ για τις Γραπτές λέξεις – Κατ’ Επιλογή ταίριασμα Αντικειμένων (Μέγ = 4)

Ζ. Διάκριση Γραμμάτων

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Μεταφέρετε το Σκορ Ακουστική Αναγνώριση Λέξεων (σύνολο των ερεθισμάτων 19 – 24) από το Φυλλάδιο Καταγραφής Απαντήσεων 1 (σελίδα 5) στο κενό που δίνεται παρακάτω.

Σκορ της Διάκριση Γραμμάτων (Μέγ = 6)

Η. Αναγνώριση των Λέξεων που Συλλαβίζονται

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Πείτε, **Πείτε μου ποια λέξη συλλαβίζω.** Αν ο/η ασθενής δεν καταλαβαίνει την δοκιμασία, δώστε ένα παράδειγμα το οποίο δεν υπάρχει στην παρακάτω λίστα (πχ. Και – κ α ι). Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. τ – ο	1	0
2. φ – ω – ς	1	0
3. μ – υ – τ – ι	1	0
4. σ – φ – υ – ρ – ι	1	0
5. μ – ο – λ – ύ – β – ι	1	0
6. π – ε – τ – α – λ – ο – υ – δ – α	1	0

Σκορ της Αναγνώριση των Λέξεων που Συλλαβίζονται (Μέγ = 6)

Θ. Συλλαβισμός

Υλικά: Κανένα

Οδηγίες: Παρουσιάστε τις παρακάτω λέξεις προφορικά και ζητήστε από τον ασθενή να τις συλλαβίσει μία –μία. Πείτε, **Συλλαβίστε την λέξη το.** Αν ο/η ασθενής δεν καταλαβαίνει την δοκιμασία, δώστε ένα παράδειγμα το οποίο δεν υπάρχει στην παρακάτω λίστα (πχ. Η λέξη συλλαβίζεται ως ν α ι). Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. το	1	0
2. όχι	1	0
3. γάτα	1	0
4. λίμνη	1	0
5. μολύβι	1	0
6. τηλεφωνικό	1	0

Σκορ του Συλλαβισμού (Μέγ = 6)

Γραφή

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, χαρτί χωρίς γραμμές, στυλό

Γενικές Οδηγίες: Δώστε ένα φύλλο χωρίς γραμμές και ένα στυλό (όχι μολύβι) μπροστά στον/στην ασθενή. Πείτε, Τώρα Θα ήθελα να γράψουμε κάποια πράγματα. Χρησιμοποιήστε επιπλέον φύλλα χαρτί αν είναι αναγκαίο. Αφού ο/η ασθενής τελειώσει, γράψτε το όνομα του ασθενή πάνω και την ημερομηνία εξέτασης.

A. Αυτόνομη Γραφή

Οδηγίες: Πείτε, **Γράψτε το όνομά σας και την διεύθυνση του σπιτιού σας.** Ο/η ασθενής μπορεί να γράψει όπως θέλει.

Βαθμολόγηση: Δώστε έναν βαθμό για κάθε αναγνωρίσιμη λέξη ή αριθμός (Μέγιστο 6 βαθμοί). Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε λάθος συλλαβισμού ή λάθος παραφασίας.

Σκορ της Αυτόνομης Γραφής (Μέγ = 6)

B. Ελεύθερη Γραφή

Επιπλέον Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, χρονόμετρο

Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 56 (Εικόνα: Πικ νικ). Πείτε, **Γράψτε μου τι συμβαίνει σε αυτή την εικόνα ή Γράψτε μία ιστορία για του τι συμβαίνει σε αυτή την εικόνα.** Αν ο/η ασθενής αρχίζει να γράφει λίστα λέξεων ή ατελής προτάσεις, πείτε **Γράψτε προτάσεις.** Μετακινήστε την εικόνα μπροστά στον ασθενή για να είναι εντός του οπτικού πεδίου του/της εάν είναι αναγκαίο. Ενθαρρύνεται τον/την ασθενή να δώσει προσοχή σε όλα τα στοιχεία της εικόνας.

Χρονικό όριο: Δώστε τρία λεπτά για να ολοκληρώσει την διαδικασία

Βαθμολόγηση: Δώστε 34 βαθμούς για μια πλήρη περιγραφή. Θα δώσετε 8 βαθμούς για κάθε πλήρη πρόταση με έξι λέξεις κ πάνω, έναν βαθμό για κάθε σωστή λέξη σε μία ατελή και μικρή πρόταση, και έναν βαθμό για κάθε μεμονωμένη λέξη έως 10 βαθμούς μέγιστο. Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε λάθος συλλαβισμού ή λάθος παραφασίας. Μην βαθμολογήσετε στίξη και τονισμό.

Σκορ της Ελεύθερης Γραφής (Μέγ = 34)

Γ. Ορθογραφία

Οδηγίες: Πείτε, **Γράψτε την παρακάτω πρόταση: «Βάλε στο κουτί μου, πέντε λευκά βάζα από υγρό διαλύτη».** Η πρόταση μπορεί να σπάσει σε μικρότερες, αν ο/η ασθενής δεν μπορεί να την θυμηθεί.

Βαθμολόγηση: Δώστε 10 βαθμούς για την πλήρη πρόταση και έναν βαθμό για κάθε σωστή λέξη. βαθμολογήστε το σκορ απαντήσεων του/της ασθενή. Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε λάθος συλλαβισμού ή λάθος παραφασίας.

Σκορ της Ορθογραφίας (Μέγ = 10)

Καθορίζοντας ποια Δοκιμασία θα Χορηγήσετε Μετά

Οδηγίες: Προσθέστε τα σκορ του/της ασθενή από τις δοκιμασίες γραφής A έως Γ. Αν το συνδυαστικό σκορ είναι μεγαλύτερο ή ίσο προς το (\geq) 40, σταματήστε τις επόμενες δοκιμασίες. (Δείτε σελίδα 15 σε αυτό το φυλλάδιο καταγραφής απαντήσεων ή στο κεφάλαιο 3 του Οδηγού χορήγησης του Τεστ/ Εξεταστή για οδηγίες ως προς τον υπολογισμό του Συνόλου Προ – κατηγοριοποίησης της Γραφής του/της ασθενή). Αν το συνδυαστικό σκορ ή κάτω (<) από 40, συνεχίστε στην χορήγηση της Δοκιμασίας Ανάγνωσης Δ – Z.

<input type="text"/>	(40)	A. Σκορ Αυτόνομης Γραφής
<input type="text"/>	(34)	B. Σκορ Ελεύθερης Γραφής
<input type="text"/>	(10)	Γ. Σκορ Ορθογραφίας
<hr/>		
<input type="text"/>	(50)	Συνδυαστικό Σκορ

Δ. Γραφή λέξεων καθ' υπαγόρευση

Υλικά: Εάν χρειάζονται για βοήθεια (κούπα, ρολόι, σφυρί, τηλέφωνο, κατσαβίδι).
Οδηγίες: Πείτε, **Γράψτε τις παρακάτω λέξεις.** Παρουσιάστε τα υπόλοιπα ερεθίσματα.
Βαθμολόγηση: Κυκλώστε το κατάλληλο σκορ για κάθε μέρος της δοκιμασίας που ο/η ασθενής εκτελεί σωστά. Αν ο/η ασθενής δεν είναι σε θέση να γράψει την σωστά μετά από βοήθεια δώστε 0 βαθμούς.

Ερεθίσματα	Σκορ			
	Καθ' υπαγόρευση	Αντικείμενο	Προφορικός συλλαβισμός	Λανθασμένη
1. κούπα	1	1	.5	0
2. ρολόι	2	2	1	0
3. μύτη	1	1	.5	0
4. σφυρί	2	2	1	0
5. τηλέφωνο	2	2	1	0
6. κατσαβίδι	2	2	1	0

Ε. Αλφαβήτα και Αριθμοί **Αλφαβήτα**

Οδηγίες: Πείτε, **Γράψτε τα γράμματα της αλφαβήτου.**
Βαθμολόγηση: Δώστε ½ βαθμό για κάθε γράμμα που γράφεται σωστά (μέγιστο = 12,5 βαθμούς) ακόμη και αν δεν είναι σε σειρά.

Αριθμοί

Οδηγίες: Πείτε, **Γράψτε τους αριθμούς από το 0 έως το 20.**
Βαθμολόγηση: Δώστε ½ βαθμό για κάθε γράμμα που γράφεται σωστά (μέγιστο = 10 βαθμούς) ακόμη και αν δεν είναι σε σειρά.

Σκορ του Γραπτές λέξεις – Κατ' Επιλογή Ταίριασμα Εικόνων (Μέγ = 22,5)

Στ. Γραφή Γραμμάτων και Αριθμών καθ' υπαγόρευση **Γράμματα**

Οδηγίες: Πείτε, **Γράψτε τα γράμματα που θα σας πω.**
Βαθμολόγηση: Δώστε ½ βαθμό για κάθε απόκριση που γράφεται σωστά και μηδέν για κάθε λάθος.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. Δ	.5	0
2. Μ	.5	0
3. Κ	.5	0
4. Β	.5	0
5. Φ	.5	0

Αριθμοί

Οδηγίες: Πείτε, **Γράψτε τους αριθμούς που θα σας πω.**

Ερεθίσματα	Σκορ	
6. 5	.5	0
7. 61	.5	0
8. 32	.5	0
9. 700	.5	0
10. 1867	.5	0

Σκορ του Γραφή Γραμμάτων και Αριθμών καθ' υπαγόρευση (Μέγ = 7,5)

Ζ. Αντιγραφή Πρότασης

Οδηγίες: Γυρίστε στην σελίδα 57 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και πείτε, **Αντιγράψτε αυτή την πρόταση.** Μετακινήστε το βιβλίο ερεθισμάτων μπροστά στον ασθενή για να είναι εντός του οπτικού πεδίου του/της εάν είναι αναγκαίο.
Βαθμολόγηση: Δώστε ένα βαθμό για κάθε λέξη που αντιγράφεται σωστά (μέχρι 10 βαθμούς για την πλήρη πρόταση). Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε λάθος γράμμα.

Σκορ για την Αντιγραφή Πρότασης (Μέγ = 10)

Δομικότητα, Οπτικοχωρικότητα και Υπολογισμοί

A. Ζωγραφική

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, χαρτί χωρίς γραμμές, στυλό, χρονόμετρο

Οδηγίες: Τοποθετήστε το χαρτί στο τραπέζι μαζί με το στυλό (όχι μολύβι). Πείτε, **Ζωγραφίστε ένα ____**. Αν ο/η ασθενής αποτύχει στο να ολοκληρώσει το σχέδιο, πείτε Είναι το καλύτερο που μπορείτε να σχεδιάσετε; Αν ο/η ασθενής δεν ανταποκριθεί ή φαίνεται να μην κατανοεί, γυρίστε στην σελίδα 58 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και παρουσιάστε την εικόνα στον/στην ασθενή για 10 δευτερόλεπτα. Αποσύρετε την εικόνα και επαναλάβετε την διαδικασία.

Προαιρετικά: αν ο/η ασθενής δεν μπορεί να ανταποκριθεί ή φαίνεται να μην καταλαβαίνει, παρουσιάστε την εικόνα κ αφήστε τον/την ασθενή να την αντιγράψει.

Χρονικός περιορισμός: 30 δευτερόλεπτα ανά ερέθισμα

Βαθμολόγηση: Δώστε τον αντιπροσωπευτικό βαθμό που αντανακλά την απόδοση του/της ασθενή για κάθε ζωγραφιά του/της. Αφαιρέστε έναν βαθμό αν ο/η ασθενής χρειαστεί το οπτικό ερέθισμα, και 2 αν τελικά το αντιγράψει.

Ερεθίσματα	Στοιχεία βαθμολόγησης	Σκορ
1. Ζωγραφίστε έναν κύκλο.	2 βαθμοί = Κλειστός κύκλος 1 βαθμός = Ένα καμπύλο σχέδιο 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	
2. Ζωγραφίστε έναν κύβο.	5 βαθμοί = το σχέδιο είναι πλήρες Αφαιρέστε ένα βαθμό για κάθε λάθος πλευρά 1 βαθμός = όλες οι εννέα γραμμές είναι σχεδιασμένες 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	
3. Ζωγραφίστε ένα τετράγωνο.	2 βαθμοί = κλειστό τετράγωνο 1 βαθμός = τέσσερις γραμμές 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	
4. Ζωγραφίστε ένα ρολόι. Βάλτε τους δείκτες να δείχνουν «έντεκα και 10» (Αν είναι αναγκαίο θυμίστε στον/στην εξεταζόμενο να βάλει τους δείκτες έντεκα και 10)	Μην βαθμολογήστε την ακρίβεια των δεικτών. 5 βαθμοί = Σωστό σχήμα, η τοποθέτηση των αριθμών και ο δείκτης της ώρας είναι πιο κοντός από τον δείκτη των λεπτών 4 βαθμοί = Οι αριθμοί και η σχεδιάσει είναι σχεδόν σωστή. 3 βαθμοί = Πολλά λάθη στους αριθμούς και τους δείκτες 2 βαθμοί = Οι περισσότεροι αριθμοί είναι απόντες, φτωχά ή λάθος τοποθετημένοι 1 βαθμός = Ένας κύκλος μόνο ή πολύ φτωχό σχέδιο 0 βαθμοί = Ακατάληπτο σχέδιο ή κανένα σχέδιο	
5. Ζωγραφίστε ένα δέντρο.	3 βαθμοί = Ποιοτικό 2 βαθμοί = Συμμετρικό 1 βαθμός = Ασύμμετρο 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	
6. Ζωγραφίστε ένα σπίτι.	5 βαθμοί = το σχέδιο είναι πλήρες Αφαιρέστε ένα βαθμό για έλλειπες σχέδιο Αφαιρέστε ένα βαθμό για έλλειψη στοιχείων του σπιτιού 2 βαθμοί = σχέδιο κατά προσέγγιση 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	
7. Ζωγραφίστε έναν άντρα.	5 βαθμοί = το σχέδιο είναι πλήρες Αφαιρέστε ένα βαθμό για κάθε μέλος του σώματος λείπει (πχ. Πόδι, χέρι, σώμα) 2 βαθμοί = σχέδιο κατά προσέγγιση 0 βαθμοί = Λάθος σχήμα ή κανένα σχέδιο	
8. Βάλτε ένα σημάδι στην μέση αυτής της γραμμής. (δείξτε την γραμμή εδώ από κάτω)	3 βαθμοί = είναι ακριβώς ή μέχρι 5mm απόκλιση στο κέντρο Αφαιρέστε ½ βαθμό για κάθε 5mm απόκλισης 0 βαθμοί = Κανένα σχέδιο	

Σκορ Ζωγραφικής (Μέγ = 30)

B. Σχεδιασμός Κύβων

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων, 4 κύβους του Koh's, χρονόμετρο

Δοκιμαστικά Ερεθίσματα και Επίδειξη Δοκιμασίας

Οδηγίες: Τοποθετήστε τους τέσσερις κύβους πάνω στο τραπέζι μπροστά στον/στην ασθενή. Πείτε, **Κοιτάξτε αυτούς τους κύβους. Είναι όλοι ίδιοι. Στην μισή τους πλευρά είναι κόκκινοι και στην υπόλοιπη είναι λευκοί.** Γυρίστε στην σελίδα 64 του Βιβλίου Ερεθισμάτων. Πείτε, **Θα τοποθετήσω αυτούς τους κύβους όπως δείχνει αυτή η εικόνα. Παρακολουθήστε με πρώτα.** Με αργές κινήσεις τακτοποιήστε τα κυβάκια όπως δείχνει η εικόνα μέσα στο Βιβλίο Ερεθισμάτων. Μετά ανακατέψτε τα κυβάκια και πείτε, **Τώρα δείτε αυτή την εικόνα και κάντε την ίδια με τους κύβους.** Αν ο/η ασθενής αποτύχει στο να πετύχει το αντιγράφο μέσα σε 90 δευτερόλεπτα, ανακατέψτε πάλι τους κύβους και πείτε του/της να προσπαθήσει ξανά.

Ερεθίσματα

Οδηγίες: Παρουσιάστε τα ερεθίσματα ακόμη και αν ο/η ασθενής αποτύχει να φτιάξει – αντιγράψει το δοκιμαστικό ερέθισμα. Γυρίστε στην σελίδα 65 του Βιβλίου ερεθισμάτων και πείτε, **Βάλτε όλους τους κύβους, όπως δείχνει η εικόνα.** Αφήστε περίπου 2 λεπτά πριν παρουσιάσετε το επόμενο ερέθισμα. Ανακατέψτε κάθε φορά τους κύβους πριν χορηγήσετε το νέο ερέθισμα.

Επανάληψη: Καμία. Επιτρέψτε μόνο μία προσπάθεια ανά ερέθισμα

Βαθμολόγηση: Κυκλώστε τον βαθμό ο οποίος αντιπροσωπεύει καλύτερα την απεικόνιση του/της ασθενή.

3 βαθμοί = Σωστό σχέδιο μέσα σε 60 δευτερόλεπτα

2 βαθμοί = Σωστό σχέδιο σε παραπάνω χρόνο (μέχρι 2 λεπτά)

1 βαθμός = Οι 4 κύβοι μαζί, αλλά λάθος το σχέδιο

0 βαθμοί = Οι 4 κύβοι δεν τοποθετούνται μαζί ή καμία απόκριση

Ερέθισμα	Σκορ
1.	
2.	
3.	

Σκορ Σχεδιασμού Κύβων (Μέγ = 9)

Γ. Υπολογισμοί

Υλικά: Βιβλίο Ερεθισμάτων

Οδηγίες: Τοποθετήστε το χαρτί στο τραπέζι μαζί με το στυλό (όχι μολύβι). Πείτε, **Ζωγραφίστε ένα ____.** Αν ο/η ασθενής αποτύχει στο να ολοκληρώσει το σχέδιο, πείτε Είναι το καλύτερο που μπορείτε να σχεδιάσετε; Αν ο/η ασθενής δεν ανταποκριθεί ή φαίνεται να μην κατανοεί, γυρίστε στην σελίδα 58 του Βιβλίου Ερεθισμάτων και παρουσιάστε την εικόνα στον/στην ασθενή για 10 δευτερόλεπτα. Αποσύρετε την εικόνα και επαναλάβετε την διαδικασία.

Προαιρετικά: αν ο/η ασθενής δεν μπορεί να ανταποκριθεί ή φαίνεται να μην καταλαβαίνει, παρουσιάστε την εικόνα κ αφήστε τον/την ασθενή να την αντιγράψει.

Χρονικός περιορισμός: 30 δευτερόλεπτα ανά ερέθισμα

Βαθμολόγηση: Δώστε τον αντιπροσωπευτικό βαθμό που αντανακλά την απόδοση του/της ασθενή για κάθε ζωγραφιά του/της. Αφαιρέστε έναν βαθμό αν ο/η ασθενής χρειαστεί το οπτικό ερέθισμα, και 2 αν τελικά το αντιγράψει.

Ερεθίσματα	Απαντήσεις					Σκορ	
Θα ήθελα να κάνετε τις παρακάτω προσθέσεις. Πόσο κάνει 5 + 4 ;							
1. 5 + 4	A. 9	B. 20	Γ. 1	Δ. 8	E. ΚΑ	2	0
2. 6 + 2	A. 4	B. 12	Γ. 8	Δ. 3	E. ΚΑ	2	0
3. 4 + 3;	A. 6	B. 12	Γ. 7	Δ. 4	E. ΚΑ	2	0
Θα ήθελα να κάνετε τις παρακάτω αφαιρέσεις. Πόσο κάνει 6 - 2;							
4. 6 - 2	A. 8	B. 4	Γ. 12	Δ. 3	E. ΚΑ	2	0
5. 9 - 7	A. 16	B. 2	Γ. 5	Δ. 63	E. ΚΑ	2	0
6. 8 - 3	A. 5	B. 3	Γ. 24	Δ. 11	E. ΚΑ	2	0
Θα ήθελα να κάνετε τους παρακάτω πολλαπλασιασμούς. Πόσο κάνει 4 X 2;							
7. 4 X 2	A. 7	B. 2	Γ. 8	Δ. 6	E. ΚΑ	2	0
8. 5 X 3	A. 6	B. 2	Γ. 8	Δ. 15	E. ΚΑ	2	0
9. 6 X 7	A. 2	B. 11	Γ. 42	Δ. 25	E. ΚΑ	2	0
Θα ήθελα να κάνετε τις παρακάτω διαιρέσεις. Πόσο κάνει 5 ÷ 4 ;							
10. 4 ÷ 4	A. 12	B. 2	Γ. 32	Δ. 4	E. ΚΑ	2	0
11. 64 ÷ 8	A. 13	B. 56	Γ. 8	Δ. 72	E. ΚΑ	2	0
12. 18 ÷ 3	A. 4	B. 21	Γ. 15	Δ. 6	E. ΚΑ	2	0

Σκορ Υπολογισμών (Μέγ = 24)



Συμπληρωματικές Δοκιμασίες Γραφής και Ανάγνωσης

A. Ορθή Γραφή Δύσκολων Λέξεων

Υλικά: Χαρτί χωρίς γραμμές, Στυλό.

Οδηγίες: Πείτε, **Γράψτε τις παρακάτω λέξεις.** Πείτε τις λέξεις στον/στην ασθενή.

Επανάληψη: Επαναλάβετε το κάθε ερέθισμα αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή δεν ανταποκρίνεται.

Κανόνας διακοπής της δοκιμασίας: Αν ο ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε πέντε συνεχή ερεθίσματα, σταματήστε την δοκιμασία και μην χορηγήσετε την Γραφή Ψευδολέξεων. Γράψτε «ΔΧ» σε όσες λέξεις δεν χορηγήθηκαν κ βάλτε 0 βαθμούς σε αυτές

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. γυάρδα	1	0
2. εαυτός	1	0
3. άγχος	1	0
4. Γιάγκος	1	0
5. οφθαλμός	1	0
6. αγγούρι	1	0
7. έλεγχος	1	0
8. μπισκότο	1	0
9. μαγικός	1	0
10. ευγένεια	1	0

Σκορ Ορθής Γραφής Δύσκολων Λέξεων (Μέγ = 10)

B. Γραφή Ψευδολέξεων

Υλικά: Χαρτί χωρίς γραμμές, Στυλό.

Οδηγίες: Πείτε, **Οι επόμενες λέξεις δεν υπάρχουν κανονικά. Γράψτε ακριβώς ότι ακούτε.** Πείτε τις λέξεις στον/στην ασθενή

Επανάληψη: Επαναλάβετε το κάθε ερέθισμα αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή δεν ανταποκρίνεται.

Κανόνας διακοπής της δοκιμασίας: Αν ο ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε πέντε συνεχή ερεθίσματα, σταματήστε την δοκιμασία και μην χορηγήσετε την Γραφή Ψευδολέξεων. Γράψτε «ΔΧ» σε όσες λέξεις δεν χορηγήθηκαν κ βάλτε 0 βαθμούς σε αυτές.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. φες	1	0
2. μον	1	0
3. ντουν	1	0
4. δοστ	1	0
5. σομπ	1	0
6. αποπνερ	1	0
7. πολυκετ	1	0
8. αλαντικ	1	0
9. λιμπορονι	1	0
10. γκλομπον	1	0

Σκορ Γραφής Ψευδολέξεων (Μέγ = 10)

Γ. Ανάγνωση Δύσκολων Λέξεων

Υλικά: Το Βιβλίο Ερεθισμάτων.

Οδηγίες: Ανοίξτε το Βιβλίο Ερεθισμάτων στην σελίδα 80 και πείτε, **Διαβάστε αυτές τις λέξεις δυνατά.** Παρουσιάστε τα ερεθίσματα.

Επανάληψη: Επαναλάβετε το κάθε ερέθισμα αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή δεν ανταποκρίνεται

Κανόνας διακοπής της δοκιμασίας: Αν ο ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε πέντε συνεχή ερεθίσματα, σταματήστε την δοκιμασία και μην χορηγήσετε την Ανάγνωση Ψευδολέξεων. Γράψτε «ΔΧ» σε όσες λέξεις δεν χορηγήθηκαν κ βάλτε 0 βαθμούς σε αυτές.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. γυάρδα	1	0
2. εαυτός	1	0
3. άγχος	1	0
4. Γιάγκος	1	0
5. οφθαλμός	1	0
6. αγγούρι	1	0
7. έλεγχος	1	0
8. μπισκότο	1	0
9. μαγικός	1	0
10. ευγένεια	1	0

Σκορ Ανάγνωσης Λέξεων (Μέγ = 10)

Δ. Ανάγνωση ΨευδοΛέξεων

Υλικά: Το Βιβλίο Ερεθισμάτων.

Οδηγίες: Ανοίξτε το Βιβλίο Ερεθισμάτων στην σελίδα 82 και πείτε, **Αυτές είναι λέξεις χωρίς νόημα. Διαβάστε και αυτές τις λέξεις δυνατά.** Παρουσιάστε τα ερεθίσματα.

Επανάληψη: Επαναλάβετε το κάθε ερέθισμα αν ο ασθενής σας το ζητήσει ή δεν ανταποκρίνεται

Κανόνας διακοπής της δοκιμασίας: Αν ο ο/η ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε πέντε συνεχή ερεθίσματα, σταματήστε την δοκιμασία. Γράψτε «ΔΧ» σε όσες λέξεις δεν χορηγήθηκαν κ βάλτε 0 βαθμούς σε αυτές.

Ερεθίσματα	Σκορ	
1. φες	1	0
2. μον	1	0
3. ντουν	1	0
4. δοστ	1	0
5. σομπ	1	0
6. αποπνερ	1	0
7. πολυκετ	1	0
8. αλαντιγκ	1	0
9. λιμπορονι	1	0
10. γκλομπον	1	0

Σκορ Ανάγνωσης ΨευδοΛέξεων (Μέγ = 10)

Απραξία

Υλικά: Λουλούδι, σπίρτα, χτένα, οδοντόβουρτσα, κουτάλι, σφυρί, κλειδί, χαρτί χωρίς γραμμές, τηλέφωνο.

Οδηγίες: Πείτε, **Θα σας ζητήσω να κάνετε κάποια πράγματα. Προσπαθήστε να τα κάνετε όσο πιο τέλεια γίνεται.** Αν ο/η ασθενής δεν εκτελεί πλήρως ή δεν μπορεί να το κάνει, δείξτε το και πείτε να το μιμηθεί. Αν πάλι δεν μπορεί να το μιμηθεί επαρκώς, δώστε του το αντικείμενο (όπου είναι διαθέσιμο). Επιτρέψτε οποιαδήποτε φυσιολογική εκτέλεση (πχ. Να τηλεφωνεί χτυπώντας τα πλήκτρα του τηλεφώνου με το κλειδί)

Βαθμολόγηση: Κυκλώστε το σκορ το οποίο αντανακλά καλύτερα στην επίδοση του ασθενή για κάθε δοκιμασία

Κριτήρια βαθμολόγησης:

3 = Μια πολύ καλή επίδοση σε όλες τις εντολές (πχ. Ο/η ασθενής σφυρίζει κανονικά με τα χείλη του. Ο/η ασθενής μυρίζει ένα λουλούδι με το να το κινήσει προς την μύτη του και να εισπνέει την μυρωδιά του).

2 = Μια ικανοποιητική επίδοση σε όλες τις εντολές (πχ. Ο/η ασθενής σφυρίζει με τα χείλη του, χωρίς να παράγεται όμως το σφύριγμα. Ο/η ασθενής μυρίζει ένα λουλούδι με το να το κινήσει προς την μύτη του χωρίς εισπνέει την μυρωδιά του).

ή

Μία καλή επίδοση σε όλες τις εντολές μετά από μίμηση (πχ. Ο/η ασθενής, μετά από μίμηση, σφυρίζει κανονικά με τα χείλη του. Ο/η ασθενής μυρίζει ένα λουλούδι με το να το κινήσει προς την μύτη του και να εισπνέει την μυρωδιά του).

ή

Ο/η ασθενής χρησιμοποιεί μέλη του σώματος του σαν αντικείμενα (πχ. Χτενίζεται με τα δάχτυλα)

1 = Μια ικανοποιητική επίδοση μετά από μίμηση (πχ. Ο/η ασθενής, μετά από μίμηση, σφυρίζει με τα χείλη του, χωρίς να παράγεται όμως το σφύριγμα. Ο/η ασθενής μυρίζει ένα λουλούδι με το να το κινήσει προς την μύτη του χωρίς εισπνέει την μυρωδιά του).

ή

Μία επαρκής επίδοση με τα αντικείμενα (πχ. Ο ασθενής μυρίζει το λουλούδι)

0 = Μια λάθος ή καμία επίδοση σε όλες τις εντολές, ακόμη και μετά από μίμηση, με η χωρίς τα αντικείμενα (πχ. Ο/η ασθενής μιμητέ την κίνηση των χειλιών για το σφύριγμα, αλλά δεν σφυρίζει. Ο/η ασθενής τρίβει το λουλούδι στην μύτη του αλλά δεν εισπνέει).

Ερέθισμα	Τύπος της Απόκρισης				Λανθασμένη
	Μετά από αίτημα Καλό = 3 βαθμοί Ικανοποιητικό = 2 βαθμοί	Μετά από μίμηση Καλό = 2 βαθμοί Ικανοποιητικό = 1 βαθμός	Με αντικείμενο (αν είναι αναγκαίο) 1 βαθμός		
Άνω Άκρα					
1. Κάντε γροθιά.	3	2	2	1	0
2. Χαιρετήστε.	3	2	2	1	0
3. Κάντε γεια σου.	3	2	2	1	0
4. Ξύστε το κεφάλι σας.	3	2	2	1	0
5. Κάντε παλαμάκια.	3	2	2	1	0
Πρόσωπο					
6. Βγάλε έξω την γλώσσα σας.	3	2	2	1	0
7. Κλείστε τα μάτια σας.	3	2	2	1	0
8. Σφυρίξτε.	3	2	2	1	0
9. Κάντε πως μυρίζεται ένα λουλούδι.	3	2	2	1	1
10. Κάντε πως φυσάτε ένα σπίρτο.	3	2	2	1	1
Αντικείμενα					
11. Κάντε σαν να χτενίζεστε.	3	2	2	1	1
12. Κάντε σαν να χρησιμοποιείτε οδοντόβουρτσα	3	2	2	1	1
13. Κάντε σαν να χρησιμοποιείτε κουτάλι να φάτε	3	2	2	1	1
14. Κάντε σαν να χρησιμοποιείτε σφυρί	3	2	2	1	1
15. Κάντε σαν να χρησιμοποιείτε κλειδί	3	2	2	1	1
Περικλοές					
16. Κάντε σαν να βάξετε μπρος και οδηγείτε ένα αυτοκίνητο	3	2	2	1	
17. Κάντε σαν να χτυπάτε την πόρτα και να την ανοίγετε.	3	2	2	1	
18. Κάντε σαν να διπλώνετε ένα χαρτί.	3	2	2	1	1
19. Κάντε σαν να κάνετε ένα τηλεφώνημα	3	2	2	1	1
20. Κάντε σαν να παίζετε πιάνο.	3	2	2	1	

Σύνολο της Απραξίας (Μέγ = 60)

Κλίμακα Mini Mental State Examination

Σύντομη Εξέταση της Νοητικής Κατάστασης^{1,2}

Για κάθε σωστή απάντηση θα προστίθεται ένας βαθμός

Όνοματεπώνυμο Ασθενούς Ημερομηνία

--	--	--	--	--	--

1. Προσανατολισμός

Θα σας κάνω μερικές ερωτήσεις για να δούμε πως πάει η μνήμη σας. Μερικές είναι απλές, μερικές δυσκολότερες.

1. Τί έτος έχουμε;
2. Ποιά εποχή;
3. Τί μήνα;
4. Ποιά ημερομηνία;
5. Ποιά μέρα της εβδομάδας;
6. Σε ποιά χώρα βρισκόμαστε;
7. Σε ποιά πόλη;
8. Σε ποιά περιοχή ή διεύθυνση;
9. Σε ποιο νοσοκομείο;
10. Σε ποιο όροφο;

2. Καταγραφή

Θα σας πω 3 λέξεις που θέλω να επαναλάβετε μετά από μένα και να τις θυμάστε όταν σας ξαναρωτήσω

11. Λεμόνι
12. Κλειδί
13. Μολύβι

3. Συγκέντρωση / Δυνατότητα αριθμητικών πράξεων

Αφαιρέστε από το 100 διαδοχικά 7 μονάδες κάθε φορά.

Εναλλακτικά: γράψτε τη λέξη "πόρτα" ανάποδα

14. 93 -α-
15. 86 -τ-
16. 79 -ρ-
17. 72 -ο-
18. 65 -π-

4. Ανάκληση

Επαναλάβετε παρακαλώ τις 3 λέξεις που σας είχα ζητήσει προηγουμένως

19. Λεμόνι
20. Κλειδί
21. Μολύβι

5. Κατονομασία

Δείχνουμε στον ασθενή 2 αντικείμενα και ζητούμε να κατονομάσει - τί είναι αυτό;

22. Ρολόι
23. Μολύβι

6. Επανάληψη

Ζητήστε από τον ασθενή να επαναλάβει μετά από εσάς:

24. "Το 'να χέρι νίβει τ' άλλο"

7. Εκτέλεση εντολής τριών σταδίων

Δώστε στον ασθενή ένα λευκό χαρτί και πείτε του:

25. Πάρτε το χαρτί στο δεξί σας χέρι
26. Διπλώστε το στη μέση
27. Αφήστε το στο πάτωμα

8. Αντίδραση

Δείξτε στον ασθενή ένα χαρτί που να γράφει με κεφαλαία: ΚΛΕΙΣΕ ΤΑ ΜΑΤΙΑ ΣΟΥ και πείτε:

28. Παρακαλώ κάντε ότι γράφει στο χαρτί που σας δείχνω

9. Αυτόματη γραφή

Δώστε στον ασθενή ένα χαρτί και μολύβι και πείτε του:

29. Παρακαλώ γράψτε μια ορθοκληρωμένη πρόταση, όποια θέλετε.
(πρέπει να περιέχει υποκείμενο-ρήμα)

10. Αντιγραφή

Ζητήστε από τον ασθενή να αντιγράψει ένα σχήμα από δύο πεντάγωνα που τέμνονται (πρέπει να διακρίνονται οι 10 γωνίες εκ των οποίων οι δύο να τέμνονται) - ο τρόπος αγνοείται -

30. 

Συνολικό άθροισμα:

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Κουτσοσίμου, Μ.** (2007). *Πρακτικά σημειώσεων μαθήματος 'Κλινική Ψυχολογία'*. Ιωάννινα: χ.ε.
2. **Μούγιας, Α.** (2003). *Πρώιμη διάγνωση της νόσου Alzheimer και συναφών ανοιών*. Αθήνα: Mendor
3. **Νάσιος, Γ.** (2008). *Πρακτικά σημειώσεων στ' εξαμήνου 'Διαταραχές Επικοινωνίας Ατόμων με Αφασίες και άλλες Συναφείς Διαταραχές'*. Ιωάννινα: χ.ε.
4. **Ταφιάδης, Δ.** (2008). *Πρακτικά σημειώσεων μαθήματος 'Κλινική Άσκηση 4'*. Ιωάννινα: χ.ε.
5. **Τσολάκη, Μ.** (2000). *Πρακτικά 1^ο Πανελληνίου συνεδρίου νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών*. Θεσσαλονίκη: χ.ε.
6. **Τσολάκη, Μ.** (2002). *Πρακτικά 2^ο Πανελληνίου συνεδρίου νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών*. Θεσσαλονίκη: χ.ε.
7. **Τσολάκη, Μ.** (2007). *Πρακτικά 5^ο Πανελληνίου συνεδρίου νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών*. Θεσσαλονίκη: χ.ε.
8. **Τσολάκη, Μ.- Κάζης, Α.** (2003). *Άνοια: Ιατρική και κοινωνική πρόκληση*. Θεσσαλονίκη: University press
9. **Grabowski, TJ. – Damasio, AR.** (2004). *Definition, clinical features and neuroanatomical basis of dementia. The neuropathology of Dementia*. Cambridge : Cambridge University Press
10. **Howard, F.** (2008). *Άτλας της νόσου Alzheimer*. Αθήνα: Mendor
11. **Sohlberg Mckay, M.** (2004). *Γνωστική αποκατάσταση- μια συνθετική νευροψυχολογική προσέγγιση*. Αθήνα: Παπαζήση
12. **Stonington, M. – Johnstone, B.** (2006). *Γνωστική αποκατάσταση νευροψυχολογικών διαταραχών*. Πάτρα: Φιλομάθεια
13. **Yorkston, K. - Beukelman, D. – Strand – Edythe - Bell, K.** (2006). *Θεραπευτική παρέμβαση νευρογενών κινητικών διαταραχών ομιλίας σε παιδιά και ενήλικες*. Αθήνα: Έλλην
14. **Woods, R. – Bird, M.** (1999). *Non-pharmacological approaches to treatment*. New York: Oxford University Press

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΕΝΤΥΠΟΣ ΤΥΠΟΣ:

1. Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer, τεύχος: 34^ο, Θεσσαλονίκη: 2008
2. Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer, τεύχος: 38^ο, Θεσσαλονίκη: 2009

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ:

1. www.kantartzis-sotirios.gr
2. www.articleonlinedirectory.com
3. www.speechtherapy.org.cy
4. www.novartis.gr
5. www.medlook.net
6. www.gerontology.gr
7. www.dementia-in-europe.eu
8. www.cmglinks.com
9. www.dementia.org.uk
10. www.alz.org
11. www.alzheimer.org.uk
12. www.familydoctor.org
13. www.vitalco.net
14. www.asha.org
15. www.talkdementia.org
16. www.helpguide.org
17. www.wellsphere.com
18. www.memory.ucsf.edu
19. www.demntiaguide.com
20. www.ageing.oxfordjournals.org