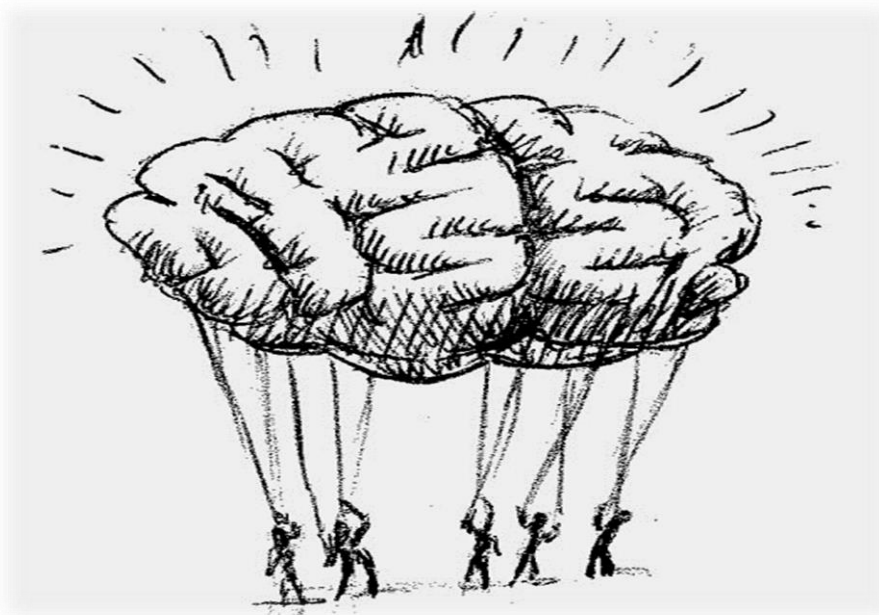




ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΤΜΗΜΑ  
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ  
ΣΤΙΣ ΑΦΑΣΙΕΣ



ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΝΑΣΙΟΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ

ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ: ΝΤΟΚΟΥ ΕΛΕΝΗ Α.Μ.:14519  
ΤΣΟΥΤΗ ΛΑΜΠΡΙΝΗ Α.Μ.:14520

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2015

Η ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ  
ΣΤΙΣ ΑΦΑΣΙΕΣ

## Πίνακας περιεχομένων

<i>Ευχαριστίες</i> .....	1
<i>Πρόλογος</i> .....	2
<b>1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	3
<b>2. ΑΦΑΣΙΑ</b> .....	5
<b>2.1. Περιγραφή αφασίας</b> .....	5
2.1.1. Γενικά χαρακτηριστικά.....	5
2.1.2. Κλασικές μελέτες.....	5
2.1.3. Χαρακτηριστικά αφασιών.....	6
<b>2.2. Συνοπάρχουσες διαταραχές</b> .....	11
<b>2.4. Παρέμβαση</b> .....	14
2.4.1. Πορεία ανάρρωσης .....	14
2.4.2. Μεθοδολογία στοχοθεσίας .....	14
2.4.3. Αφασία και νέες τεχνολογίες .....	15
2.4.3.1. Παρακλινικές μέθοδοι νευροαπεικόνισης .....	15
2.4.3.2. Θεραπεία με μαγνητικό ερεθισμό.....	16
2.4.4. Μοντέλα παρέμβασης.....	17
<b>3. ΥΛΙΚΟ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ</b> .....	18
<b>3.1.Περιγραφή υλικού</b> .....	18
3.1.1. Πρώτο μέρος.....	19
3.1.2. Δεύτερο μέρος .....	32
<b>4. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</b> .....	57
<b>5. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	62

## *Ευχαριστίες*

Η ολοκλήρωση αυτής της πτυχιακής εργασίας υλοποιήθηκε με την υποστήριξη ενός αριθμού ανθρώπων στους οποίους θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμότερες ευχαριστίες μας. Πρώτα απ' όλα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον επιβλέποντα καθηγητή μας, κ. Νάσιο Γρηγόριο για τη στήριξη και τη σαφή καθοδήγησή του, καθ' όλη τη διάρκεια του εξαμήνου με στόχο την επιτυχή διεκπεραίωση της συγγραφής της πτυχιακής μας εργασίας. Ευχαριστούμε τους φίλους μας για την ηθική υποστήριξή τους και την χρήσιμη και εποικοδομητική βοήθεια που μας προσέφεραν. Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε το προσωπικό της βιβλιοθήκης των Ιωαννίνων του ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ και το πλαίσιο της πρακτικής μας άσκησης που αποτέλεσαν έναν πολύ σημαντικό αρωγό για την εκπόνηση της πτυχιακής αυτής. Πάνω απ' όλα είμαστε ευγνώμονες στους γονείς και τα αδέρφια μας για την πολύτιμη στήριξή τους όλον αυτόν τον καιρό.

## Πρόλογος

Η παρούσα εργασία επιχειρεί μια βιβλιογραφική διερεύνηση της λογοθεραπευτικής παρέμβασης στις αφασίες. Υλοποιήθηκε στα πλαίσια εκπόνησης της πτυχιακής μας εργασίας για το τμήμα της Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Ηπείρου.

Η εργασία συγκροτείται από δυο άξονες. Αρχικά, παραθέτουμε τα βασικά στοιχεία για τη διάγνωση και την αντιμετώπιση των διαφόρων μορφών της αφασίας. Έπειτα, προβαίνουμε στη δημιουργία υλικού λογοθεραπευτικής παρέμβασης.

Πιο συγκεκριμένα, στο πρώτο μέρος κατατίθενται οι βασικές λειτουργίες του νευρικού συστήματος που σχετίζονται με τη γλώσσα. Ακόμη, τονίζεται η σημασία θεμελιωδών θεωριών που ακόμα και σήμερα βοηθούν στην πρότυπη κατανόηση της αφασίας. Ακολούθως, δίνεται έμφαση στα βασικά χαρακτηριστικά των αφασιών. Επιπλέον, γίνεται αναφορά στις μεθόδους παρέμβασης, καθώς εξετάζεται και η συμβολή των παρακλινικών μεθόδων νευροαπεικόνισης στην παρακολούθηση της πορείας και στην αποκατάσταση της αφασίας.

Το δεύτερο μέρος αποτελείται από το υλικό λογοθεραπευτικής παρέμβασης. Στόχος του εν λόγω μέρους είναι η δημιουργία ενός εύχρηστου και πολυχρηστικού υλικού. Κρίνεται σκόπιμο, ο θεραπευτής να διαθέτει στη φαρέτρα του έναν ικανοποιητικό αριθμό μεθόδων και θεραπευτικού υλικού, με την προϋπόθεση να γνωρίζει καλά τις τεχνικές που εφαρμόζει και να μπορεί να τις προσαρμόζει στις ανάγκες του κάθε ατόμου. Κάθε περιστατικό που πάσχει από αφασία είναι ένας ξεχωριστός άνθρωπος με μια μοναδική προσωπικότητα. Έτσι, ο θεραπευτής καλείται να ασχοληθεί, όχι απλά μόνο με την «αφασία», αλλά και με τα ενδιαφέροντα, τα προτερήματα, τα ελαττώματα, τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες του ατόμου που αντιμετωπίζει την αφασία.

## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μετά την ενασχόλησή μας με το συγκεκριμένο θέμα, αντιληφθήκαμε ότι η γλώσσα είναι μια μορφή επικοινωνίας, η οποία χαρακτηρίζει τον άνθρωπο και αποτελεί ένα μέσο μεταβίβασης σύνθετων πληροφοριών από ένα άτομο σε ένα άλλο<sup>33</sup>. Με το λόγο εκφράζεται και καλλιεργείται η σκέψη, επιτελείται η μάθηση και επιτυγχάνεται η καλλιέργεια και η πνευματική εξέλιξη<sup>1</sup>. Η χρήση της γλώσσας, ενώ γίνεται αβίαστα, προϋποθέτει τη βαθιά γνώση της γλωσσικής δομής. Η γλωσσική επεξεργασία είναι αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης αισθητικών, κινητικών και μνημονικών διαδικασιών<sup>38</sup>. Η ανθρώπινη επικοινωνία με τη μορφή της λεκτικής γλωσσικής συμπεριφοράς εξαρτάται από διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα μέσα στο νευρικό σύστημα<sup>41</sup>.

Για την καλύτερη κατανόηση των διεργασιών του εγκεφάλου, για την επεξεργασία και παραγωγή της γλώσσας, αναλύεται η οργάνωση και οι βασικές λειτουργίες του. Η λειτουργία του νευρικού συστήματος έγκειται στον έλεγχο όλων των λειτουργιών του οργανισμού, με τη βοήθεια του νευρικού και ενδοκρινικού συστήματος, καθώς και στην ύπαρξη του νου μέσω των γνωστικών διεργασιών. Η βασική δομή του νευρικού συστήματος είναι ο νευρώνας, ο οποίος συνδέει και συνδέεται με άλλους νευρώνες και έτσι μεταδίδονται οι πληροφορίες. Αυτό που διαφοροποιεί τη μία εγκεφαλική περιοχή από την άλλη και τον ένα εγκέφαλο από τον άλλον είναι ο αριθμός και οι τύποι των νευρώνων, καθώς και ο τρόπος με τον οποίο αυτοί διασυνδέονται<sup>34</sup>.

Οι διάφορες μορφές συμπεριφοράς δεν είναι μία παθητική διαδικασία, άλλα είναι αποτέλεσμα της επεξεργασίας διαφόρων πληροφοριών που επεξεργάζεται και αναλύει ο εγκέφαλος. Δέχεται ερεθίσματα από το εξωτερικό περιβάλλον και μέσω των εμπειριών και των εσωτερικών ενορμήσεων απαντά στο ερέθισμα. Η διαφοροποίηση της συμπεριφοράς προκύπτει από τον τρόπο διασύνδεσης των νευρικών κυττάρων, είτε πρόκειται για μια απλή αντανακλαστική απόκριση, είτε για μια πολύπλοκη νοητική δράση. Η συμπεριφορά διαμορφώνεται ανάλογα με τον τρόπο μετάδοσης των σημάτων μεταξύ κατάλληλα διασυνδεδεμένων κυττάρων<sup>34</sup>.

Ο εγκέφαλος λειτουργεί αυτόνομα ως σύνολο και αποτελεί το πολυπλοκότερο, αλλά και το ουσιαστικότερο μέρος του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Βρίσκεται μέσα στο κρανίο και περιβάλλεται από τρεις μεμβράνες - μήνιγγες, επιπλέει σε υγρό που ονομάζεται εγκεφαλονωτιαίο υγρό και αποτελείται από δύο εγκεφαλικά ημισφαίρια, που το καθένα απαρτίζεται από τέσσερις λοβούς.

Τα δύο ημισφαίρια έχουν ξεκάθαρες αλλά και αλληλοεπικαλυπτόμενες λειτουργίες. Για να υπάρχει ο κατάλληλος συντονισμός και σχεδιασμός των λειτουργιών είναι απαραίτητη η συνεργασία των δύο ημισφαιρίων. Ωστόσο, λόγω του χιασμού των οδών που πραγματοποιείται στο επίπεδο του στελέχους, κάθε ημισφαίριο ελέγχει κινητικά και αισθητηριακά κατά κύριο λόγο την αντίθετη πλευρά του σώματος.

Το ημισφαίριο το οποίο φιλοξενεί τις λειτουργίες του λόγου, χαρακτηρίζεται ως επικρατούν ημισφαίριο. Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού είναι δεξιόχειρες και σε αυτούς το επικρατούν ημισφαίριο είναι το αριστερό. Το ίδιο ισχύει και για το 60% των αριστερόχειρων<sup>12</sup>. Ελάχιστοι είναι οι αριστερόχειρες που παρουσιάζουν ως επικρατές το δεξί ημισφαίριο. Η προτίμηση για το δεξί χέρι και η ικανότητα του λόγου αναπτύσσονται συγχρόνως και φαίνεται ότι είναι εκδηλώσεις μιας θεμελιώδους, μερικώς κληρονομήσιμης τάσης που δεν έχει ακόμη πλήρως προσδιοριστεί<sup>43</sup>. Έτσι

μπορούμε να πούμε ότι το αριστερό ημισφαίριο ελέγχει τις λειτουργίες του λόγου και της γλώσσας. Το ίδιο ισχύει και για τη νοηματική γλώσσα που βασίζεται αποκλειστικά σε οπτικά ερεθίσματα. Σε αντίθεση, το δεξί μη επικρατές ημισφαίριο είναι υπεύθυνο για τις χωροαντιληπτικές και μη λεκτικές δεξιότητες και επίσης, συνεισφέρει στη συναισθηματική ποιότητα του λόγου και την προσωδία. Η οργάνωση των λειτουργιών της προσωδίας στο μη επικρατούν ημισφαίριο βρίσκεται σε αντιστοιχία με τη σημασιολογική οργάνωση του λόγου στο επικρατούν ημισφαίριο<sup>44</sup>. Αυτό εξηγεί γιατί πολλοί ασθενείς με αφασία, που έχουν χάσει την ικανότητα ομιλίας, μπορούν να τραγουδήσουν ή ακόμη και να βρίσουν.

Η επιφάνεια των ημισφαιρίων καλύπτεται από ένα λεπτό στρώμα φαιάς ουσίας, που ονομάζεται φλοιός. Ο φλοιός φιλοξενεί ένα μεγάλο μέρος λειτουργιών σε πολύ μικρό χώρο και για αυτό σχηματίζει έλικες και αύλακες - σχισμές, όπου το μεγαλύτερο μέρος του είναι κρυμμένο εκεί. Η πλάγια σχισμή του Sylvius που χωρίζει το βρεγματικό από τον κροταφικό λοβό, είναι αυτή που θα μας απασχολήσει ιδιαίτερα παρακάτω.

Τα βασικά συστήματα χαρτογράφησης των περιοχών του εγκεφαλικού φλοιού, που χρησιμοποιούνται ακόμα και σήμερα, είναι το αριθμητικό σύστημα που αναπτύχθηκε από τον Brodmann στις αρχές του 1900 και το ανθρωπάριο του Penfield.

Παλαιότερα, επικρατούσε η άποψη ότι συγκεκριμένες λειτουργίες αποδίδονται σε συγκεκριμένες περιοχές του φλοιού. Πλέον αυτή η θεωρία έχει εκλείψει. Οπτικά, ακουστικά ή σωματοαισθητικά ερεθίσματα μπορούν να ενεργοποιήσουν πολλές περιοχές και να κινητοποιηθούν πολλές λειτουργίες<sup>16</sup>. Δηλαδή, μια περιοχή είναι υπεύθυνη για πολλές λειτουργίες και για μια λειτουργία συνεργάζονται πολλές περιοχές με συμπληρωματική δράση. Πιο συγκεκριμένα, η διαδικασία του λόγου, βασίζεται στις περιοχές Wernicke και Broca, αλλά δεν εξαρτάται μόνο από αυτές. Αποτελεί μια σύνθετη διαδικασία που ενεργοποιεί πλήθος εγκεφαλικών δομών. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, βλάβη σε μία περιοχή να προκαλεί διαταραχή της λειτουργίας της, αλλά και διαταραχή των γειτονικών λειτουργιών. Για παράδειγμα, αν το κέντρο αντίληψης του λόγου υποστεί βλάβη, η έκφραση του λόγου δεν θα είναι άρτια αλλά θα υπολείπεται σε μικρό βαθμό και το αντίστροφο.

## 2. ΑΦΑΣΙΑ

### 2.1. Περιγραφή αφασίας

#### 2.1.1. Γενικά χαρακτηριστικά

Ορίζεται ως μια επίκτητη διαταραχή επικοινωνίας, η οποία αποτελεί μια γενική πάθηση του λόγου, που έχει ως αποτέλεσμα την έκπτωση των γλωσσικών λειτουργιών και δεξιοτήτων, προσληπτικών και εκφραστικών.

Μία άποψη που ενδιαφέρει, αναφέρει ότι την αφασία μπορούμε να την κατανοήσουμε μόνο μέσω της ανάλυσης των εξής πλευρών της<sup>17</sup>:

1. Απομόνωση του κεντρικού μηχανισμού της,
2. Του κεντρικού ελλείμματος,
3. Ανάλυση και περιγραφή της κλινικής εικόνας,
4. Ανάλυση της ψυχολογικής εικόνας και
5. Νευρολογική ανάλυση του συνδρόμου, με τη μορφή του οποίου εκδηλώθηκε η αφασία.

Τα αίτια που ευθύνονται για την εμφάνιση της αφασίας είναι τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (ισχαιμικά, αιμορραγικά), η κρανιοεγκεφαλική κάκωση, τα νεοπλάσματα, οι φλεγμονές και οι τοξικές ουσίες, οι εξελισσόμενες νευρογενείς παθήσεις, οι παθήσεις μεταβολισμού και διατροφής και άλλες, όπως η άνοια και η τοπική ατροφία του φλοιού<sup>9</sup>.

Η φύση των παραγόντων που προκαλούν αφασία μας προϋποθέτει για την ηλικία εμφάνισής της. Οι ενήλικοι ασθενείς αποτελούν την πλειονότητα των ατόμων που αντιμετωπίζουν την αφασία, ενώ δεν λείπουν και ελάχιστες εξαιρέσεις εμφάνισης σε παιδικό πληθυσμό. Ο όρος αφασία έχει χρησιμοποιηθεί λανθασμένα στο παρελθόν για να περιγράψει τις αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές στην παιδική ηλικία. Σήμερα, με τον όρο δυσφασία περιγράφουμε την ειδική γλωσσική διαταραχή - SLI.

#### 2.1.2. Κλασικές μελέτες

Οι κλασικές μελέτες σε νεκροτομικά ευρήματα των ανατομικών βλαβών των εγκεφάλων ασθενών με αφασία, μας έχουν αποκαλύψει πληροφορίες για τις περιοχές του εγκεφάλου που σχετίζονται με το λόγο. Η συστηματική μελέτη της αφασίας ξεκίνησε στα μέσα του 19<sup>ου</sup> αιώνα, όπου ο Pierre Paul Broca διέκρινε την περιοχή που ευθύνεται για την παραγωγή του λόγου - περιοχή Broca (στο φλοιό του επικρατούς ημισφαιρίου) και ο Karl Wernicke την περιοχή που ευθύνεται για την κατανόηση του λόγου - περιοχή Wernicke (στο φλοιό, επίσης του επικρατούς ημισφαιρίου).



Δημιουργήθηκαν πολλά μοντέλα με σκοπό την επεξήγηση του μηχανισμού εκφοράς και κατανόησης του λόγου. Το μοντέλο των Wernicke – Geschwing είναι αυτό που ξεχώρισε και ακόμα και σήμερα μας προσφέρει τη βάση για την κατανόηση του μηχανισμού του λόγου. Ουσιαστικά, αναλύει την προσπάθεια επικοινωνίας της περιοχής Broca, Wernicke και τοξοειδούς δεσμίδας, καθώς και την αλληλεπίδρασή τους με συνειρμικές περιοχές. Ωστόσο, οι νέες έρευνες θεωρούν το συγκεκριμένο μοντέλο πολύ απλοποιημένο.

### Μετάδοση της πληροφορίας<sup>30</sup>

Ακουστική και οπτική αντίληψη της γλώσσας → πρωτογενείς και δευτερογενείς φλοιϊκές περιοχές → γωνιώδης έλικα (Μετάδοση και επεξεργασία ακουστικών και οπτικών πληροφοριών. Ο προφορικός και ο γραπτός λόγος μετασχηματίζονται σε μια κοινή νευρική αναπαράσταση με τη μορφή ακουστικού κώδικα.) → περιοχή Wernicke (Καταγράφεται και αποκωδικοποιείται ως γλώσσα και συνδέεται με το νόημα των λέξεων.) → τοξοειδής δεσμίδα → περιοχή Broca (Από αισθητική αναπαράσταση μετατρέπεται σε κινητική κι έτσι μπορεί να μεταφραστεί και να χρησιμοποιηθεί ως προφορικός ή γραπτός λόγος.) → κινητική περιοχή του φλοιού. (βλ. παράρτημα εικόνα 3<sup>34</sup>)

### 2.1.3. Χαρακτηριστικά αφασιών

Η νευροανατομική τοποθεσία της εγκεφαλικής βλάβης παρά ο αιτιολογικός παράγοντας είναι αυτό που καθορίζει περισσότερο τη φύση του επικοινωνιακού ελλείματος<sup>41</sup>. Παρόλο που η βλάβη σε πολλά διαφορετικά μέρη του εγκεφάλου μπορεί να προκαλέσει κάποιον τύπο διαταραχής επικοινωνίας, ο φλοιός ενδιαφέρει περισσότερο τους αφασιολόγους<sup>20</sup>.

Υπάρχουν διάφορες απόψεις από πολλούς ειδικούς όσον αφορά τον τρόπο ταξινόμησης των αφasiών, όπως το διαχωριστικό σύστημα Boston, το σύστημα διαχωρισμού της αφασίας του Luria, το μοντέλο των Wernicke – Lichthim. Εμείς θα ασχοληθούμε περισσότερο με το πρώτο. Σύμφωνα με μια τροποποιημένη άποψη του διαχωριστικού συστήματος Boston, υπάρχουν 8 κλινικά αναγνωρισμένα σύνδρομα αφασίας.

Αυτά περιλαμβάνουν:

1. Την αφασία του Broca,
2. Την αφασία του Wernicke,
3. Την αφασία αγωγής,
4. Την καθολική (σφαιρική / ολική) αφασία,
5. Την διαφλοιική κινητική αφασία,
6. Την διαφλοιική αισθητηριακή αφασία,
7. Την μικτή (διαφλοιική αφασία) και τέλος,
8. Την ανομία (αφασία της κατονομασίας).

Σε αυτό το σημείο, θα αναφέρουμε σε μορφή πίνακα τα συμπεράσματα που προέκυψαν από το πλήθος της βιβλιογραφίας, για τα χαρακτηριστικά και τις υποδεικνυόμενες περιοχές της κάκωσης σε κάθε μορφή αφασίας.



Είδος	Υποδεικνυόμενη περιοχή κάκωσης	Βασικά συμπτώματα
1	<p>➤ <b>Περιοχή Broca:</b></p> <p><i>Λειτουργία:</i> κινητικό / έκφρασης κέντρο του λόγου. Μη λεκτικά σήματα μεταφέρονται από την περιοχή Wernicke στην περιοχή Broca κι εκεί μετατρέπονται σε φωνήματα. Συνδέεται με τα κινητικά κέντρα του φλοιού που νευρώνουν τους μυς των χειλιών, της γλώσσας, του φάρυγγα και του λάρυγγα. Ο σχηματισμός του προφορικού λόγου γίνεται στον κινητικό φλοιό, έπειτα από τον προγραμματισμό του στην περιοχή Broca.</p> <p><i>Ανατομική δομή:</i> Οπίσθιος κατώτερος μετωπιαίος λοβός στο τμήμα της κάτω μετωπιαίας έλικας που περιλαμβάνει τον πρόσθιο ανιόντα κλάδο της πλάγιας σχισμής του εγκεφάλου.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Μη ρέων λόγος</li> <li>➤ Τηλεγραφικός, εργώδης και αργός λόγος.</li> <li>➤ <sup>1</sup>Αγραμματισμός</li> <li>➤ Συχνές παύσεις</li> <li>➤ Διαταραγμένη προσωδία</li> <li>➤ Καλή ακουστική κατανόηση</li> <li>➤ Προβλήματα επανάληψης</li> <li>➤ Μη λειτουργικός γραπτός λόγος</li> <li>➤ Καλύτερη αντιγραφή κειμένου παρά κατόπιν υπαγόρευσης.</li> <li>➤ Δυσχέρεια στη δυνατή ανάγνωση και στην κατανόηση των πλευρών της σύνταξης, τις οποίες δυσκολεύονται να παράγουν.</li> <li>➤ Συνήθως έχουν επίγνωση των σφαλμάτων.</li> </ul>
2	<p>➤ <b>Περιοχή Wernicke:</b></p> <p><i>Λειτουργία:</i> αντίληψη του προφορικού λόγου. Στην περιοχή Wernicke γίνεται αντιληπτό το νόημα των λέξεων.</p> <p><i>Ανατομική δομή:</i> Οπίσθια άνω περιοχή του κροταφικού λοβού.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ρέων λόγος χωρίς περιεχόμενο</li> <li>➤ <sup>2</sup>Παραφασίες</li> <li>➤ <sup>3</sup>Νεολογισμοί</li> <li>➤ Κενός λόγος (δεν μπορούν να μεταδώσουν τις ιδέες που έχουν στο μυαλό τους).</li> <li>➤ Πιεστική ανάγκη λόγου με παρατεταμένους μονολόγους (συχνά απαιτούν χειρονομίες ή βίαιη διακοπή ομιλητή από τον ακροατή, ώστε αυτός να σταματήσει την ομιλία του).</li> <li>➤ Ελαττωματική κατονομασία</li> <li>➤ Καλή άρθρωση και προσωδία</li> <li>➤ Μειωμένη κατανόηση (λεκτική κώφωση, λεκτική τύφλωση)</li> <li>➤ Μειωμένη ικανότητα επανάληψης</li> <li>➤ Μειωμένη ικανότητα ανάγνωσης, γραφής (ότι ισχύει στον προφορικό ισχύει και στο γραπτό λόγο).</li> </ul>

<sup>1</sup>Αγραμματισμός: Ανικανότητα οργάνωσης των λέξεων σε προτάσεις. Υποκατάσταση κλίσης, λανθασμένη σειρά λέξεων, ακατάλληλη χρήση ή έλλειψη χρήσης των γραμματικών μορφημάτων, άρθρων, συνδέσμων, προθέσεων.

<sup>2</sup>Παραφασίες: Άστοχη χρήση λέξεων, εισαγωγή λανθασμένων συλλαβών ή γραμμάτων.

<sup>3</sup> Νεολογισμοί: Δημιουργία νέων λέξεων ή / και φράσεων με άγνωστη σημασία ή/και προέλευση.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Δεν έχουν επίγνωση των λαθών τους κι έτσι δεν μπορούν να τα διορθώσουν.</li> </ul>
3	<p>➤ <b>Τοξοειδής δεσμίδα:</b></p> <p><i>Λειτουργία:</i> Η τοξοειδής δεσμίδα θεωρείται πλέον ένα αμφίδρομο σύστημα το οποίο συνδέει μεγάλη έκταση του αισθητικού φλοιού με τον προμετωπιαίο και τον προκινητικό φλοιό<sup>34</sup>. Βλάβες στην τοξοειδή δεσμίδα θα προκαλέσουν αφασία αγωγής, λόγω της αποσύνδεσης των περιοχών Wernicke και Broca.</p> <p><i>Ανατομική δομή:</i> Κροταφοβρεγματικό όριο (υπερχείλια έλικα).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Ρέων λόγος</i></li> <li>➤ Παραφασίες</li> <li>➤ Καλή άρθρωση και προσωδία</li> <li>➤ Προβλήματα κατονομασίας</li> <li>➤ <i>Σχετικά καλή ακουστική κατανόηση</i></li> <li>➤ <i>Ανεπαρκής ικανότητα επανάληψης</i></li> <li>➤ Ο γραπτός λόγος μοιάζει με τον προφορικό λόγο με την παρουσία παραφασικών λαθών.</li> <li>➤ Η προφορική ανάγνωση χαρακτηρίζεται παραφασική. Καλή σιωπηλή ανάγνωση με κατανόηση.</li> <li>➤ Επίγνωση των λαθών με προσπάθειες αυτοδιόρθωσης.</li> </ul>
4	<p>➤ Περιοχή γύρω από τη σχισμή <b>Sylvius</b></p> <p>Η καθολική αφασία παράγεται από μια εκτενή κάκωση που περιλαμβάνει το ακουστικό – λεκτικό κέντρο και το κέντρο έκφρασης του λόγου.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Μη ρέων λόγος</i></li> <li>➤ Σοβαρές γλωσσικές διαταραχές σε όλους τους τομείς.</li> <li>➤ Σοβαρή διαταραχή στη χρήση προσωδίας και μη λεκτικής επικοινωνίας.</li> <li>➤ Προβλήματα κατονομασίας</li> <li>➤ <i>Σοβαρά ελλείμματα κατανόησης προφορικού λόγου</i></li> <li>➤ <i>Επαναληπτικές διατυπώσεις</i></li> <li>➤ Επανάληψη ακατάληπτων λέξεων</li> <li>➤ Διαταραγμένη ικανότητα γραφής. Αυτόματη γραφή της υπογραφής ή της αντιγραφής απλών λέξεων</li> <li>➤ Ικανότητα ανάγνωσης: σοβαρή διαταραχή από ολική αλεξία στην αναγνώριση συμβόλων ή περιορισμένη σε μονολεκτικό επίπεδο και οικείες λέξεις.</li> </ul>
5	<p>➤ <b>Μετωπιαία βλάβη</b></p> <p>Συνδέεται με διακοπή των οδών που συνδέουν το κέντρο αντίληψης με το κέντρο έκφρασης του λόγου.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Μη ρέων λόγος</i></li> <li>➤ Σύντομες τηλεγραφικές προτάσεις</li> <li>➤ Διαταραγμένη ακρίβεια στον προφορικό κινητικό προγραμματισμό.</li> <li>➤ Αγραμματισμός</li> <li>➤ Παραφασίες</li> <li>➤ Προβλήματα στην κατονομασία</li> <li>➤ <i>Σχετικά καλή ακουστική κατανόηση</i></li> <li>➤ <i>Άθικτη επαναληπτική ικανότητα</i></li> <li>➤ Γραπτός λόγος: λειτουργεί παράλληλα με τη λεκτική έκφραση.</li> <li>➤ Ικανότητα ανάγνωσης: λειτουργική για τις</li> </ul>

		καθημερινές απαιτήσεις.
6	Προκαλείται από βλάβη στο σημείο σύνδεσης μεταξύ του κροταφικού, του βρεγματικού και του ινιακού λοβού που συνδέουν τις περισιλεύουσες γλωσσικές περιοχές με τα τμήματα του εγκεφάλου που εξυπηρετούν το νόημα των λέξεων <sup>34</sup> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ρέων λόγος</li> <li>➤ Παραγωγή με πλήθος παραφασιών</li> <li>➤ Ηχολαλία</li> <li>➤ Δυσκολίες στην κατονομασία</li> <li>➤ Φτωχή ακουστική κατανόηση</li> <li>➤ Καλή επανάληψη</li> <li>➤ Αδυναμία ανάγνωσης και γραφής</li> </ul>
7	Διάχυτη ή πολυεστιακή βλάβη στους μετωπιαίους και βρεγματικούς λοβούς <sup>24</sup> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Σοβαρή διαταραχή σε γλωσσική κατανόηση / παραγωγή</li> <li>➤ Μείωση αυθόρμητου λόγου</li> <li>➤ Νεολογισμοί</li> <li>➤ Σημασιολογική παραφασία στην ονομασία θεμάτων.</li> <li>➤ Δυσκολίες στην κατονομασία</li> <li>➤ Καλή ικανότητα επανάληψης</li> <li>➤ Σημαντική εξασθένηση ανάγνωσης, αναγνωστικής κατανόησης και γραφής.</li> </ul>
8	Προκαλείται από κάκωση στην οπίσθια βρεγματική – κροταφική περιοχή - γωνιώδη έλικα <sup>24</sup> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ρέων λόγος</li> <li>➤ Δυσκολία εύρεσης λέξεων</li> <li>➤ Ασαφής λόγος</li> <li>➤ Περιφραστική παραγωγή</li> <li>➤ Σχετικά καλή ακουστική κατανόηση</li> <li>➤ Καλές επαναληπτικές ικανότητες</li> <li>➤ Σχετικά καλή γραπτή κατανόηση, ενώ η ικανότητα γραφής εμφανίζεται άλλες φορές φυσιολογική και άλλες εξασθενημένη.</li> <li>➤ Η ικανότητά τους να διαβάζουν δυνατά, είναι καλή στις περισσότερες περιπτώσεις.</li> </ul>

(βλ. παράρτημα εικόνα 4<sup>40</sup>, 5<sup>32</sup>)

Συμπερασματικά, καλό θα ήταν να δοθεί σημασία στο γεγονός ότι πολλές γνώσεις έχουν προκύψει για τη νευροβιολογία του λόγου τις τελευταίες δεκαετίες. Είναι αναγκαίο να σημειωθεί ότι τα αποτελέσματα των μελετών του 19<sup>ου</sup> αιώνα είναι πολύ σημαντικά και είναι γενικά αποδεκτά<sup>16</sup>:

- Το αριστερό ημισφαίριο είναι συνήθως το επικρατές ημισφαίριο για το λόγο.
- Ο λόγος και το επικρατές χέρι συνδέονται.
- Οι δύο περιοχές Wernicke και Broca παίζουν κύριο ρόλο στη διαδικασία του λόγου.

## 2.2. Συνυπάρχουσες διαταραχές

Στην εικόνα 6<sup>25</sup> στο παράρτημα, κατατάσσονται οι επίκτητες διαταραχές επικοινωνίας. Πολλές είναι οι διαταραχές που συνυπάρχουν ως δευτερογενή χαρακτηριστικά της αφασίας. Η <sup>4</sup>δυσαρθρία και η <sup>5</sup>απραξία, είναι επίκτητες κινητικές διαταραχές της ομιλίας, που μπορούν να εμφανιστούν και ως αποτέλεσμα της αφασίας. Τα βασικά διαφοροποιητικά στοιχεία δυσαρθρίας και απραξίας είναι<sup>15</sup>:

<b>Δυσαρθρία</b>	<b>Απραξία</b>
Όλες οι διαδικασίες της ομιλίας επηρεάζονται (αναπνοή, φώνηση, αντήχηση, άρθρωση, προσωδία).	Η διαδικασία της άρθρωσης επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό. Η προσωδία, ίσως, να είναι αφύσικη.
Τα λάθη προκύπτουν από μια αποσύνθεση του μυϊκού ελέγχου του κεντρικού ή/και του περιφερικού νευρικού συστήματος.	Τα λάθη προέρχονται από την αποσύνδεση του μηνύματος από τον κινητικό φλοιό στο στοματικό - μυϊκό σύστημα.
Σταθερά λάθη	Μη σταθερά λάθη

Επίσης, η <sup>6</sup>παράλυση είναι ένα συχνό φαινόμενο σε ασθενείς με αφασία. Πιο συγκεκριμένα, η ιεράρχηση του βαθμού σοβαρότητας έχει ως εξής: παράλυση → πληγία → πάρεση.

Ακόμη, συναντάμε διάφορες μορφές <sup>7</sup>αγνωσίας. Οι μορφές αγνωσίας είναι ειδικές ως προς την οδό, για παράδειγμα: αντιληπτική: προβληματική παραγωγή μιας κατάλληλης αντίληψης στην οποία θα μπορεί να προσδοθεί κάποιο νόημα, συνειρμική: αδυναμία σύνδεσης των κατάλληλα παραγόμενων αντιλήψεων με το σωστό νόημά τους, οπτική: οπτικών αντικειμένων: απλά προγενέστερα αντικείμενα που ήταν γνωστά δεν μπορούν να κατονομαστούν και ταυτόχρονα δεν έχουν κανένα νόημα, συγχροναγνωσία: αναγνώριση πολλών αντικειμένων ταυτοχρόνως, προσωποαγνωσία, χρωματοαγνωσία. Επιπλέον, είναι πιθανή η ύπαρξη αλεξίας / λεκτικής τύφλωσης: επίκτητη διαταραχή ανάγνωσης - ανικανότητα του ατόμου να διαβάσει, αγραφίας: διαταραχή της ικανότητας γραφής, λεκτικής κώφωσης: αναγνωρίζουν ήχους, όχι όμως λέξεις, ημιανοψίας / ημιανοπίας: απώλεια του μισού οπτικού πεδίου, καθώς επίσης και αλαλίας: πλήρης απώλεια ομιλίας,

Αξίζει να σημειωθεί, ότι ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των ατόμων με αφασία εμφανίζουν διαταραχές σίτισης και αλλαγές στην ψυχολογία, με μειωμένη συναισθηματική και κοινωνική ευεξία.

<sup>4</sup> Δυσαρθρία: ορίζεται ως ένα συλλογικό όνομα για μια ομάδα νευρολογικών γλωσσικών διαταραχών που προκύπτουν από ανωμαλία στη δύναμη, την ταχύτητα, το εύρος, τη σταθερότητα, τον τόνο ή την ακρίβεια των κινήσεων που απαιτούνται για τον έλεγχο των αναπνευστικών, φωνητικών, αντηχητικών, αρθρωτικών και προσωδιακών πτυχών της γλώσσας<sup>25</sup>.

<sup>5</sup> Απραξία: ανικανότητα επιτέλεσης εκούσιων κινήσεων παρά την άθικτη κινητικότητα και αισθητικότητα και τον καλό συντονισμό, την κατανόηση και την πλήρη συνεργασία<sup>32</sup>. Διαχωρίζεται σε κινητική απραξία και απραξία λόγου.

<sup>6</sup> Παράλυση: ύπαρξη μυϊκής αδυναμίας ενός τμήματος του σώματος, που τα χαρακτηριστικά της εξαρτώνται από το τμήμα της κινητικής οδού που δυσλειτουργεί.

<sup>7</sup> Αγνωσία: διαταραχή της ικανότητας επεξεργασίας υψηλής τάξης αισθητικών ερεθισμάτων που έχει ως αποτέλεσμα τη διαταραχή αναγνώρισης<sup>32</sup>. Η αισθητική μεταβίβαση παραμένει άθικτη.

### 2.3. Διάγνωση

Η αντιμετώπιση της αφασίας είναι υπόθεση μιας διεπιστημονικής ομάδας. Οποιαδήποτε και αν είναι η αιτία της αφασίας, η κατάσταση του ασθενή σε πρώτο στάδιο απαιτεί νοσοκομειακή περίθαλψη. Μετά τη σταθεροποίηση των ζωτικών λειτουργιών από την ιατρική ομάδα, γίνεται εκτίμηση από τη θεραπευτική ομάδα (λογοθεραπευτής, φυσιοθεραπευτής, εργοθεραπευτής, ψυχοθεραπευτής). Πιο συγκεκριμένα, ο λογοθεραπευτής καλείται να εντοπίσει την ύπαρξη ή μη διαταραχών επικοινωνίας. Έπειτα, να καθορίσει τον τύπο και τη σοβαρότητα της διαταραχής (αν είναι αφασία και αν ναι, το είδος της). Επίσης, είναι αναγκαίο να προσδιοριστεί και η ύπαρξη συνυπαρχουσών διαταραχών. Επιπλέον, κρίνεται σκόπιμη η αξιολόγηση της καταλληλότητας και των κινήτρων του περιστατικού για θεραπεία. Τέλος, ο λογοθεραπευτής σχεδιάζει το θεραπευτικό πλάνο με τους στόχους και τις προσδοκίες για τη λειτουργική αποκατάσταση της επικοινωνίας του περιστατικού. Η σωστή, ακριβής και σαφής διάγνωση οδηγεί σε ένα εξατομικευμένο και καλά οργανωμένο πρόγραμμα θεραπείας.

Για να εκτιμήσουμε την αφασία, είναι σημαντικό να ορίσουμε τα δυναμικά και τις ανεπάρκειες σε όλες τις περιπτώσεις, ώστε να κάνουμε την πιο τελειοποιημένη και ρεαλιστική διάγνωση και θεραπεία για τον εξεταζόμενο<sup>15</sup>. Οι αρχές αξιολόγησης της αφασίας είναι:

- ❖ Ιστορικό: από τον ίδιο τον θεραπευόμενο, τους συγγενείς του, το ιατρικό και παρα-ιατρικό προσωπικό.
- ❖ Στοματοπροσωπική εξέταση: λειτουργικός και δομικός έλεγχος στο πρόσωπο, τα φρύδια, τα μάτια, τα χείλη, τις παρειές, τη γλώσσα, τα δόντια, την υπερώα και τα αντανακλαστικά κατάποσης.
- ❖ Διαγνωστικό τεστ:
  - Μη σταθμισμένο:
    - Δείγμα ομιλίας: αυθόρμητο (συζήτηση, περιγραφή εικόνας ή/και διαδικασίας, διήγηση ή/και επανάληψη ιστορίας), κατονομασία (αντικειμένων, χρήσης, αριθμών, σχημάτων, χρωμάτων, συνειρμική), επανάληψη, αυτοματισμοί.
    - Αντίληψη: αντικειμένων, χρήσης, αριθμών, σχημάτων, χρωμάτων, απλών και σύνθετων εντολών, προτάσεων, κειμένου.
    - Γραφή: αυτόματη, ελεύθερη.
    - Ανάγνωση: λέξη, πρόταση, κείμενο.
  - Σταθμισμένο:

Για μια σύντομη εξέταση της νοητικής κατάστασης μπορεί να χρησιμοποιηθεί η κλίμακα:

- ❖ Mini Mental State Examination(MMSE) (Folstein,1975)
- ❖ Montreal Cognitive Assessment (MoCA) (Z. Nasreddine, MD., 2004). Επιμέλεια- Μετάφραση: Κούντη Φ., Τσολάκη Μ., 2006.

Υπάρχουσα Αξιολόγηση για την αφασία στα ελληνικά<sup>3</sup>:

- ❖ Aphasia Screening Test (AST) (Whurr, 1996).

Στάθμιση: Παπαθανασίου, Η., Πιλιόγκας, Β., Σαλαβούρα, Π., Τσιγάρας, Ε. (2006).

- ❖ Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE ) (Goodglass, Kaplan, 1983).

Στάθμιση: Παπαθανασίου, Η., Κατσαντώνη, Μ., Παναγιωτοπούλου, Ε., Φειδάτση, Μ. (2003).

❖ Minnesota Test for Differential Diagnosis of Aphasia (Schuell, 1965).

Μετάφραση και εφαρμογή: Αιναλίδου, Ε., Αραμπάζη, Κ., Βέρμπη, Χ., Ταφιάδης Δ. (2003).

Τα πιο δημοφιλή εργαλεία αξιολόγησης της αφασίας (σε αγγλόφωνες χώρες) είναι:

❖ Aphasia Diagnostic Profiles (ADP) (Helm – Estabrooks, 1992).

❖ Assessment of Communicative Effectiveness in Severe Aphasia (Cunningham et al, 1995).

❖ Assessment of Language – Related Functional Activities (ALFA) (Baines, Martin, & Mc Martin Heeringa, 1999).

❖ Boston Assessment of Severe Aphasia (BASA) (Helm – Estrabooks, Ramsberger, Morgan, & Nicholas, 1989).

❖ Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE – 3) (Goodglass, Kaplan, \* Barresi, 2000).

❖ Boston Naming Test (BNT) (Goodglass & Kaplan, 1983).

❖ Communication Activities of Daily Living (CADL – 2) (Holland, Frattali, & Froman, 1999).

❖ Comprehensive Aphasia Test (CAT) (Swiburn, Porter & Howard, 2004).

❖ Examining for Aphasia: Assessment of Aphasia and Related Impairments (EFA – 3) (Eisenson, 1994).

❖ Minnesota Test for Differential Diagnosis of Aphasia (Schuell, 1972).

❖ Neurosensory Center Comprehensive Examination for Aphasia (NCCEA) (Spreen & Benton, 1977).

❖ Porch Index of Communicative Ability (Porch, 1981).

❖ Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Aphasia (PALPA) (Kay J. et al. Publisher LEA, 1992).

❖ Quick Assessment for Aphasia (Tanner & Culbertdon, 1999).

❖ Reading Comprehension Battery for Aphasia (RGBA – 2) (La Pointe & Horner, 1998).

❖ Western Aphasia Battery (WAB – R) (Kertesz, 2006)

Συμπερασματικά, σύμφωνα με τον Ελληνικό Σύλλογο για την Αφασία, καθώς τα συμπτώματα ποικίλουν μεταξύ των ατόμων με αφασία, ο λογοθεραπευτής καλείται:

- Να εκτιμήσει / αξιολογήσει τις ανάγκες και τις δυνατότητες του ατόμου με αφασία.
- Να επεξεργαστεί το ανάλογο θεραπευτικό πρόγραμμα.
- Να παρακολουθεί την πορεία του ατόμου με αφασία και να προσαρμόζει το θεραπευτικό πρόγραμμα στα νέα δεδομένα.



## 2.4. Παρέμβαση

### 2.4.1. Πορεία ανάρρωσης

Κατόπιν βλάβης ο εγκέφαλος και οι παθολογικές του λειτουργίες τείνουν να επιτρέπουν κάποιο βαθμό αυτόματης ανάρρωσης, με την προϋπόθεση ότι έχει απομακρυνθεί η αιτία της βλάβης<sup>39</sup>. Η φυσική ανάρρωση επηρεάζεται από έναν βαθμό παραγόντων, συμπεριλαμβανομένης της ηλικίας, της γενικής φυσικής κατάστασης, του βαθμού και της θέσης της εγκεφαλικής βλάβης και σε ορισμένο βαθμό της ποιότητας των υπηρεσιών που λαμβάνει<sup>20</sup>. Υπάρχουν πολλές αντιπαραθέσεις για το χρόνο που διαρκεί αυτή η περίοδος, στα πλαίσια της οποίας τα κλινικά χαρακτηριστικά του ασθενή αλλάζουν και τείνουν να γίνονται πιο ήπια.

Παράλληλα, ο όρος «πλαστικότητα» καταδεικνύει την ικανότητα της μορφοποίησης, δηλαδή την ιδιότητα ενός σώματος να αλλάξει μορφή / σχήμα, χωρίς να καταστρέφεται<sup>45</sup>. Έτσι κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης, της μάθησης ή / και σε περιπτώσεις εγκεφαλικών βλαβών, ο εγκέφαλος τροποποιεί τις συνδέσεις μεταξύ νευρικών κυττάρων, έτσι ώστε να αναπροσαρμόζεται. Σε περιπτώσεις βλαβών, για να αντισταθμιστεί η έκπτωση της λειτουργίας των περιοχών του λόγου και να διατηρηθεί η γλωσσική λειτουργία, ενεργοποιούνται κι άλλες περιοχές πέρα των κλασικών κέντρων του λόγου μέσω του σχηματισμού νέων συνάψεων με άλλα νευρικά κύτταρα. Με τον τρόπο αυτό, μπορούν να επανακτηθούν - τουλάχιστον εν μέρει - λειτουργίες που έχουν εκπέσει. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μόνο όταν ο θεραπευόμενος εργαστεί εντατικά για την επανάκτηση αυτών των λειτουργιών, βοηθούμενος με θεραπείες. Αν αλλάξουν τα ερεθίσματα του περιβάλλοντος, ο εγκέφαλος μεταβάλλεται ανάλογα. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω μιας συμπεριφοράς, μιας σωματικής άσκησης δεξιότητας, μιας νοητικής άσκησης (π.χ. επιτραπέζιο παιχνίδι) ή το να σκεφτεί κανείς τις συνέπειες μιας συμβουλής<sup>45</sup>. Το φαινόμενο αυτό αποτελεί μια εγγενή δυνατότητα του ανθρώπινου εγκεφάλου να παράγει τον τόσο σημαντικό για την επικοινωνία λόγο.

### 2.4.2. Μεθοδολογία στοχοθεσίας

Στόχοι της λογοθεραπευτικής παρέμβασης<sup>77</sup>

- Αξιοποίηση των δυνατοτήτων επικοινωνίας του ατόμου.
- Ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του ατόμου.
- Εκπαίδευση σε εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας (συστήματα συμβόλων, νοήματα, σχέδιο, βιβλία επικοινωνίας).
- Επαναφορά ικανοτήτων κατανόησης κι έκφρασης του λόγου.
- Βελτίωση άρθρωσης.
- Αντιμετώπιση προβλημάτων μάσησης και κατάποσης.
- Αύξηση της ικανότητας του ατόμου να αντιμετωπίζει δραστηριότητες καθημερινής ζωής (χειρισμού χρημάτων, μετακινήσεις, κοινωνικές επαφές, συναλλαγές με υπηρεσίες).

Η ιεράρχηση των στόχων που βάζει ο λογοθεραπευτής καθορίζεται από τις ανάγκες του θεραπευόμενου. Ωστόσο, σε περίπτωση που ο θεραπευόμενος αντιμετωπίζει δυσκολίες στη σίτιση και στην κατάποση, αυτό θα αποτελεί πρωταρχικό στόχο για τον θεραπευτή, διότι οι πιθανές εισροφές θέτουν τη ζωή του ασθενή σε κίνδυνο.

Κάτι το οποίο δεν είναι καθόλου σπάνιο είναι ο θεραπευόμενος να εμφανίζει κάποιας μορφής παράλυση στην περιοχή του προσώπου. Τότε, η μυολειτουργική θεραπεία, η μάλαξη και διάφορες αισθητηριακές παρεμβάσεις αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπείας.

Παράλληλα, ο θεραπευτής είναι αναγκαίο να δομήσει μια σχέση εμπιστοσύνης και να διατηρεί μια καλή επικοινωνία με τον θεραπευόμενο, ο οποίος είναι απαραίτητο να εκφράζει τα συναισθήματα και τις ανάγκες του.

Ο βασικός στόχος του λογοθεραπευτή είναι η αποκατάσταση της επικοινωνίας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί είτε λεκτικά, όταν η ικανότητα του λόγου έχει διατηρηθεί, είτε μέσω αντισταθμιστικών τεχνικών όπως η νοηματική, η μίμηση, η ζωγραφική, τα σήματα, και οι πίνακες επικοινωνίας. Η επανένταξη του ατόμου σε καθημερινές κοινωνικές δραστηριότητες σε διάφορα περιβάλλοντα ορίζεται ως μακροπρόθεσμος στόχος.

Για την επίτευξη των στόχων είναι απαραίτητη η συνεργασία μιας διεπιστημονικής ομάδας, καθώς και η στήριξη και η συμμετοχή στο πρόγραμμα θεραπείας από το περιβάλλον του θεραπευόμενου.

### 2.4.3. Αφασία και νέες τεχνολογίες

#### 2.4.3.1. Παρακλινικές μέθοδοι νευροαπεικόνισης

Η νευροβιολογία του λόγου είναι ακόμα ένας άγνωστος κόσμος που συνεχώς μελετάται και νέα δεδομένα έρχονται στο προσκήνιο. Σύγχρονες παρακλινικές μέθοδοι νευροαπεικόνισης (απεικονιστικές και λειτουργικές) μας επιτρέπουν την ακριβή και έγκυρη μελέτη του εγκεφάλου, με σκοπό την καλύτερη κατανόηση της νευροβιολογίας του λόγου και το σχεδιασμό και την επανατοποθέτηση ενός ολοκληρωμένου προγράμματος θεραπείας. Στην παρούσα εργασία θα μελετήσουμε τις απεικονιστικές μεθόδους και πιο συγκεκριμένα την PET, SPECT και fMRI.

Η PET / CT ( Positron Emission Tomography - τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων / αξονική τομογραφία), όπως αναφέρουν οι Ince S, Guzeldemir E, Karacalioglu AO, Emer O, Alagoz E. (2015), επιτρέπει την αξιολόγηση της νευρωνικής δραστηριότητας με ημι-ποσοτική μέτρηση μεταβολισμού της γλυκόζης στον εγκέφαλο. Στην ιατρική βιβλιογραφία, F-FDG PET / CT μελέτες δείχνουν υπομεταβολικές περιοχές σε διαφορετικές περιοχές του εγκεφάλου, οι οποίες είναι ειδικές ενδείξεις για διαφοροποίηση των υποομάδων του PPA (πρωτοπαθής προοδευτική αφασία). Η λειτουργική απεικόνιση μπορεί να αποκαλύψει την αιτία αυτής της διαταραχής, ακόμη και αν η δομική απεικόνιση είναι απύσα.

Η μελέτη των Choi JY1, Lee KH, Na DL, Byun HS, Lee SJ, Kim H, Kwon M, Lee KH, Kim BT (2007) εξέτασε τη σχέση μεταξύ της σοβαρότητας της αφασίας και της περιφερειακής εγκεφαλικής αιμάτωσης στην εγκεφαλική SPECT (Single Photon Computed Tomography -

υπολογιστική μαγνητική εκπομπή φωτονίων) χρησιμοποιώντας στατιστική παραμετρική χαρτογράφηση (SPM) και ένα στατιστικό πιθανολογικό ανατομικό χάρτη (spram) σε ασθενείς με SCI - striatocapsular infarction, μαζί με άλλα κλινικά και απεικονιστικά ευρήματα. Κατέληξαν στο συμπέρασμα, πως η σοβαρότητα της υποφλοιώδους αφασίας μετά από έναν αριστερό SCI χωρίς φλοιώδεις ανωμαλίες στην MRI, συνδέεται με την έκταση και τη σοβαρότητα υποαιμάτωσης του αριστερού εγκεφαλικού φλοιού στην αιμάτωση του εγκεφάλου. Η SPECT εκτελείται κατά τη διάρκεια της υποξείας, ιδιαίτερα στον αριστερό κροταφικό φλοιό. Η ποσοτική αιμάτωση του εγκεφάλου με χρήση SPECT, SPM και spram μπορεί να βοηθήσει στην αξιολόγηση της υποφλοιώδους αφασίας σε SCI, διότι παρέχει λειτουργική πληροφορία που δεν μπορεί να επιτευχθεί με μορφολογική απεικόνιση.

Η fMRI (Functional Magnetic Resonance Imaging - λειτουργική απεικόνιση μαγνητικού ερεθισμού) αποτελεί μια απεικονιστική μη επεμβατική τεχνική που επιτρέπει τη «ζωντανή» μελέτη του εγκεφάλου. Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στην απεικόνιση της δραστηριοποιημένης περιοχής. Ο νευρικός ιστός για να εκτελέσει μια δραστηριότητα καταναλώνει οξυγόνο. Έτσι, τα επίπεδα οξυγόνου στην περιοχή του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνη για την εκάστοτε λειτουργία, αυξάνονται. Σύμφωνα με τη μελέτη της Shuster (2013) με τη χρήση του resting state fMRI, όπου πρωτοεισήχθη το 1995 από το Bismal, αξιολογούμε την αλληλεπίδραση ανάμεσα σε περιοχές που υπάρχει έλλειψη εκτέλεσης μιας δραστηριότητας και σε περιοχές διέγερσης, γνωστό και ως BOLD (blood-oxygen-level dependent) effect. Ωστόσο, υπάρχουν κάποιες διαμάχες σχετικά με την ανάλυση των δεδομένων. Οι Buklina S., Podoprigora A., Pronin I., Shishkina L., Boldyreva G., Bondarenko A., Fadeeva L., Kornienko V., Zhukov I. (2013) και οι Bullock-Rest N., Cerny A., Sweeney C., Palumbo C., Kurowski K., Blumstein S. (2013) κατέληξαν σε ένα κοινό συμπέρασμα. Τα fMRI ευρήματα είναι σημαντικά, όμως δεν μπορούν από μόνα τους να προβλέψουν πλήρως τις επιδράσεις των βλαβών του εγκεφάλου και τα συμπεριφορικά ελλείματα. Για το σχεδιασμό ενός ολοκληρωμένου προγράμματος θεραπείας είναι απαραίτητη η συνδυαστική μελέτη τεχνικών διάγνωσης.

#### 2.4.3.2. Θεραπεία με μαγνητικό ερεθισμό

Η rTMS (Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation – επαναληπτικός διακρανιακός μαγνητικός ερεθισμός) είναι μια λειτουργική παρακλινική μέθοδος. Βασίζεται στο νόμο του Faraday, ο οποίος υποστηρίζει ότι αν ένας μαγνήτης περάσει μέσα από ένα πηνίο θα παραχθεί ηλεκτρικό ρεύμα. Έτσι και ο εγκεφαλικός ερεθισμός δημιουργεί μια δίοδο ηλεκτρικού ρεύματος. Οι Jokel R., Rochoson E. (2010) επισημαίνουν ότι η μεθοδολογία του rTMS για την διόρθωση εγκεφαλικών βλαβών αποτελεί ένα παράδειγμα παρέμβασης στην μη συχνή προοδευτική αφασία. Μια άλλη μελέτη των Waldowski K., Seniów J., Leśniak M., Iwański S., Członkowska A. (2012) επιχειρεί να προσδιορίσει κατά πόσο η rTMS διέγερση στην περιοχή του Broca σε συνδυασμό με γλωσσική θεραπεία βελτιώνει την κατονομασία σε ασθενείς με αφασία. Πριν το τεστ κατονομασίας χορηγήθηκε 30 λεπτά rTMS. Συμμετείχαν δυο ομάδες. Στη μια χορηγήθηκε πραγματικά rTMS, ενώ στην άλλη ψεύτικο. Τα αποτελέσματα του τεστ έδειξαν ότι και τα δυο γκρουπ βελτίωσαν την ικανότητα κατονομασίας μετά τη θεραπεία. Ωστόσο, δεν υπήρχε διαφοροποίηση ανάμεσα στις δυο ομάδες. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η rTMS είναι μια ωφέλιμη τεχνική για τη βελτίωση των

λειτουργικών επικοινωνιακών ικανοτήτων, όταν υπάρχει πρόσθια βλάβη. Τα αποτελέσματα είναι, όμως, μακροπρόθεσμα, καθώς έγιναν εμφανή, στην ομάδα που πραγματοποιήθηκε rTMS, μετά από 15 εβδομάδες. Επίσης, και η έρευνα των Naeser M., Martin P., Ho M., Treglia E., Kaplan E., Bhashir S., Pascual-Leone, (2013) απέδειξε τη μακροπρόθεσμη βελτίωση γλωσσικών ικανοτήτων με τη χρήση της rTMS.

#### 2.4.4. Μοντέλα παρέμβασης

Σε αυτό το σημείο δεν θα μπορούσαμε να παραλείψουμε την αναφορά σε ορισμένες ολοκληρωμένες μεθόδους - προγράμματα θεραπείας.

- MIT: Melodic Intonation Therapy. Θεραπεία μελωδικού τονισμού. Ενδείκνυται για μη ρέουσες αφασίες. Σε μερικές περιπτώσεις οι άνθρωποι με μη ρέουσες αφασίες διατηρούν την ικανότητα να τραγουδούν. Έτσι, ο θεραπευτής παροτρύνει τον θεραπευόμενο να τραγουδά και σταδιακά γίνεται αφαίρεση της μελωδίας.
- RET: Response Elaboration Training. Εκπαίδευση επεξεργασίας αντίδρασης. Ενδείκνυται για αφασία αγωγής και κατανομαστική αφασία. Ο θεραπευτής τροποποιεί τις αυθόρμητες παραγωγές του θεραπευόμενου, με στόχο μια ολοκληρωμένη και σωστά δομημένη απάντηση στο εκάστοτε ερέθισμα.
- CILT: Constrain Induced Language Therapy. Χρησιμοποιείται για την αποκατάσταση δυσκολιών κατονομασίας.<sup>20</sup>
- VAT: Visual Action therapy. Θεραπεία οπτικής δράσης. Ενδείκνυται για την ολική αφασία. Οι θεραπευόμενοι εκπαιδεύονται να χρησιμοποιούν χειρονομίες για να αντιπροσωπεύσουν αντικείμενα.
- PACE: Promotion Aphasics Communication Effectiveness. Προαγωγή της επικοινωνιακής αποτελεσματικότητας των ατόμων με αφασία. Στόχος είναι ο θεραπευόμενος να μεταβιβάζει πληροφορίες με μια ποικιλία επικοινωνιακών τεχνικών.
- SPPA: Sentence Production Program for Aphasia. Πρόγραμμα παραγωγής προτάσεων για την αφασία. Στοχεύει στην αύξηση της συντακτικής ποικιλίας και πολυπλοκότητας.

Η επιτυχία μιας θεραπευτικής παρέμβασης εξαρτάται από τα ατομικά προνοσηρά χαρακτηριστικά του κάθε ασθενή, από τον τύπο και τη βαρύτητα των γλωσσικών και μη γλωσσικών ελλειμμάτων, τη συναισθηματική κατάσταση και την ανθρώπινη υποστήριξη<sup>39</sup>. Οι Milary & Cruice (2013) συνηγορούν υπέρ μιας παρέμβασης, η οποία προσεγγίζει την αφασία μέσα από το πρίσμα της βελτίωσης της ποιότητας ζωής και δομεί την αξιολόγηση και τη θεραπεία σύμφωνα με την οπτική γωνία του ατόμου, λαμβάνοντας υπόψη την επιθυμία του ατόμου για θεραπεία, τις προτεραιότητές του, τα κριτήριά του και τις προσωπικές του φιλοδοξίες, βάσει των αρχικών συνεντεύξεων, όσον αφορά την ποιότητα ζωής του.

### 3. ΥΛΙΚΟ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

#### 3.1. Περιγραφή υλικού

Όπως προαναφέρθηκε, οι λειτουργίες του εγκεφάλου ενσωματώνουν όλες τις πλευρές της γλώσσας και ένα τραύμα σε μια συγκεκριμένη θέση του εγκεφάλου, τυπικά επηρεάζει όλες τις γλωσσικές λειτουργίες σε κάποιο βαθμό<sup>47</sup>. Αυτό εξηγεί και το γεγονός ότι πολλοί ασθενείς με αφασία έχουν παρόμοια κλινικά χαρακτηριστικά. Για το λόγο αυτό, στο δεύτερο μέρος της εργασίας, το υλικό που δημιουργήσαμε, δεν αναφέρεται ξεχωριστά στη θεραπεία κάθε τύπου αφασίας, αλλά χωρίζεται σε κατηγορίες δεξιοτήτων που δυσλειτουργούν. Πιο συγκεκριμένα, έχει στόχο την:

1. Παραγωγή
2. Κατανόηση

Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις που οι δύο κατηγορίες συγχέονται και αλληλεπιδρούν. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα το υλικό να μην είναι παγιωμένο. Ο κάθε θεραπευτής μπορεί να το τροποποιήσει και να το χρησιμοποιήσει σύμφωνα με τις ανάγκες και δυνατότητες του θεραπευόμενου.

Κύριο στόχο αποτελεί η ενίσχυση οποιουδήποτε μέσου επικοινωνίας που προάγει την αυτονομία του ατόμου. Έτσι, η απάντηση στα ερεθίσματα μπορεί να δοθεί με διάφορους τρόπους. Για παράδειγμα, αν ο θεραπευόμενος δεν μπορεί να δώσει την απάντηση λεκτικά, έχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσει ένα νεύμα, ένα σχέδιο ή / και να γράψει.

Ο βαθμός δυσκολίας σε κάθε άσκηση μπορεί να τροποποιηθεί. Σε κάθε δραστηριότητα αυτό εξαρτάται από:

- το **υλικό** που χρησιμοποιούμε. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί το υλικό που δουλεύουμε να περιλαμβάνει αντικείμενα - ερεθίσματα που είναι γνωστά στον θεραπευόμενο. Η μορφή με την οποία θα το χρησιμοποιήσουμε δεν είναι δεσμευτική. Μπορούμε να έχουμε απτά αντικείμενα, γραπτές λέξεις, να αναφέρουμε κάτι προφορικά ή να κάνουμε συνδυασμό μεθόδων.
- τον **αριθμό** και το **είδος** των **ερεθισμάτων**. Για παράδειγμα, ζητάμε από τον θεραπευόμενο να μας πει 5 ή 10 ζώα ανάλογα με το βαθμό δυσκολίας που επιλέγουμε. Έχουμε τη δυνατότητα να εξειδικεύσουμε την κατηγορία ζητώντας ζώα της θάλασσας.
- το αν δίνουμε **βοήθεια**, καθώς και το είδος αυτής. Σε κάποια παραδείγματα των ασκήσεων παρουσιάζονται ορισμένοι τρόποι βοήθειας.

3.1.1. Πρώτο μέρος

**ΠΑΡΑΓΩΓΗ**

Η κλινική πείρα και η έρευνα έχει αποδείξει ότι μια ολοκληρωμένη επικοινωνιακή προσέγγιση - όπου ο λόγος μπορεί να αντικατασταθεί ή / και να βοηθηθεί από τις εκφράσεις του προσώπου, τις νοηματικές κινήσεις, τη μίμηση, τη ζωγραφική – μπορεί να φέρει μεγάλη διαφορά για τον θεραπευόμενο και τον κύκλο της οικογένειάς του<sup>63</sup>. Έτσι, ξεκινάμε με την αναφορά στις αντισταθμιστικές μεθόδους επικοινωνίας, οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως μέσο έκφρασης και στις παρακάτω ασκήσεις.

❖ **Βασική μη λεκτική επικοινωνία**

Βασικό στόχο στην ενότητα αυτή αποτελεί η ενθάρρυνση του θεραπευόμενου στην αυθόρμητη έκφραση και στη δημιουργία της δικής του εικονογραφικής νοηματικής γλώσσας και σχεδίων με σκοπό την αύξηση του λεξιλογίου του<sup>63</sup>.

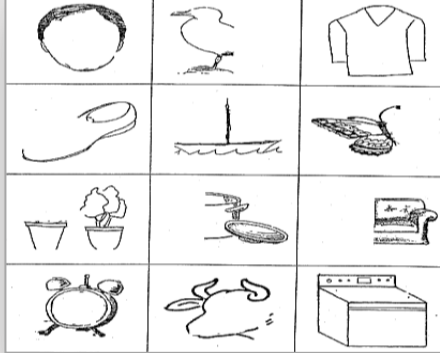

➤ **Μιμητική/ Νεύματα**

Ο θεραπευτής εξηγεί τη σημασία της φυσικής μη λεκτικής συμπεριφοράς του σώματος στο θεραπευόμενο και τονίζει την αναγκαιότητα της χρήσης κουνήματος των χεριών, του κεφαλιού, των φρυδιών και των χειλιών. Οι κινήσεις είναι αναγκαίο να είναι όσο το δυνατόν πιο ακριβείς και ο θεραπευτής να υπόκεινται σε επίδειξη μερικών κινήσεων σαν παράδειγμα πριν από την έναρξη κάθε άσκησης. Θεματικές ενότητες μπορεί να αποτελούν:

<b>Πόνος/Αδιαθεσία:</b>	<b>Συναισθήματα:</b>	<b>Σύντομες απαντήσεις:</b>	<b>Σύντομες δηλώσεις:</b>
Πονάω στο χέρι. Πονάω στο στήθος. Έχω πονοκέφαλο. Έχω πονόδοντο. Έχω πονόλαιμο. Θέλω να κάνω εμετό.	Είμαι χαρούμενος. Είμαι θυμωμένος. Είμαι λυπημένος. Είμαι φοβισμένος. Είμαι κουρασμένος. Βαριέμαι.	Ναι Όχι Γεια Αντίο Θέλω Δεν θέλω	Κρυώνω Ζεσταίνομαι Διψάω Πεινάω Έλα Φύγε
<b>Ουσιαστικά:</b>	<b>Απάντηση σε ερώτηση με:</b>	<b>Αντίδραση/μίμηση καταστάσεων:</b>	<b>Διάλογος</b>
Σπίτι Κρεβάτι Ποτήρι Αυτοκίνητο Χτένα Κάλτσα	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ουσιαστικό Ποιο ζώο γαβγίζει;</li> <li>Ρήμα: Τι κάνεις όταν πεινάς;</li> <li>Επίθετο: Τι μέγεθος έχει ένα ποντίκι;</li> </ul>	Χτύπησε το τηλέφωνο. Φυσάω τη μύτη μου. Κόβω τα νύχια μου. Διαβάζω εφημερίδα. Έχασα το πορτοφόλι μου. Ένας αστυνομικός έξω από την πόρτα σου.	Δημιουργία διαλόγου με στόχο την ποιοτική επικοινωνία.

➤ **Ζωγραφική**

Προβαίνουμε στο σχεδιασμό αντικειμένων που είναι γνωστά από το περιβάλλον του θεραπευόμενου και μπορούν να αποδοθούν πολύ απλά με τη μικρότερη δυνατή κίνηση και τις λιγότερες γραμμές<sup>63</sup>. Σε πρώτο στάδιο αποζητούμε από τον θεραπευόμενο βασικά ζωγραφικά σχήματα βασικών κατηγοριών και στη συνέχεια, για να αυξήσουμε το βαθμό δυσκολίας, με περισσότερες λεπτομέρειες ή / και εξειδικευμένες κατηγορίες.

Βασική ζωγραφική:	Ζωγραφική με λεπτομέρειες:	Συνέχιση σχεδίου <sup>2</sup> :
Άνθρωπος Δέντρο Πιάτο Γάτα Ήλιος Πόρτα	Αφού ο θεραπευμένος εξασκηθεί στα βασικά σχέδια, τον παροτρύνουμε να προσθέσει και λεπτομέρειες.	
<b>Απάντηση σε προσωπικές ερωτήσεις:</b>  Ποιο φαγητό σου αρέσει; Ποιο άθλημα σου αρέσει; Ποια εποχή σου αρέσει; Ποιο ζώο δεν σου αρέσει; Τι μουσική σου αρέσει; Τι σε φοβίζει;	<b>Ζωγράφισε κάτι που αρχίζει από ...</b>  Προτείνουμε ένα φώνημα στον θεραπευόμενο και του ζητάμε να ζωγραφίσει ένα ή περισσότερα αντικείμενα, μεταδίδοντας έτσι νέες πληροφορίες.	
<b>Απάντηση σε καταστάσεις:</b>		<b>Προσθήκη αντικειμένου σε κατηγορία<sup>2</sup>:</b>
Τα παιδιά παίζουν ποδόσφαιρο, τι θα χρειαστούν; Η κομμώτρια θέλει να κουρέψει μια πελάτισσα, τι θα χρειαστεί; Ο Στέλιος θέλει να ακούσει μουσική, τι θα χρειαστεί; Η Μαρία θέλει να ξεκλειδώσει την πόρτα, τι θα χρειαστεί; Η Άννα θέλει να κόψει ένα μήλο, τι θα χρειαστεί; Ο ταχυδρόμος χτύπησε το κουδούνι. Τι έφερε;		

❖ **Απάντηση με οποιονδήποτε τρόπο**

➤ **Ερωτήσεις κλειστού τύπου:**

Κάνουμε στο θεραπευόμενο ερωτήσεις κλειστού τύπου. Οι ερωτήσεις μπορεί να είναι αόριστες ή / και γενικές αλήθειες. Για παράδειγμα:

- Νιώθεις καλά;
- Σήμερα είναι Τρίτη.
- Βρίσκεσαι στο σπίτι σου;
- Έφαγες σήμερα;
- Νιώθεις καλά;
- Ζεσταίνεσαι;
- Ο σκύλος είναι ρούχο;
- Τα Χριστούγεννα στολίζουμε το δέντρο;
- Η γάτα γαβγίζει;
- Το καπέλο το φοράμε στο χέρι;
- Το τρίγωνο έχει τέσσερις γωνίες;
- Η φωτιά σβήνει με νερό;

➤ **Εύρεση λέξης**

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο απτά αντικείμενα ή εικόνες καθημερινών αντικειμένων για κατονομασία.





- Από τον θεραπευόμενο ζητάμε την κατονομασία της χρήσης, δηλαδή, τι κάνω με αυτά τα αντικείμενα.



- Ο θεραπευόμενος καλείται να βρει τα αντίθετα.

- αγάπη – \_\_\_\_\_
- φίλος – \_\_\_\_\_
- αδειάζω – \_\_\_\_\_
- μπαίνω – \_\_\_\_\_
- ζεστό – \_\_\_\_\_
- άδικο – \_\_\_\_\_

- Ο θεραπευόμενος αναζητεί συνώνυμα.

- βρέφος – \_\_\_\_\_
- ανθοδοχείο – \_\_\_\_\_
- χαρίζω – \_\_\_\_\_
- βουλιάζω – \_\_\_\_\_
- άσπρο – \_\_\_\_\_
- όμορφο – \_\_\_\_\_

- Δείχνουμε στον θεραπευόμενο εικόνες με καταστάσεις και του ζητάμε να μας πει τι θα έλεγε.



- Περιγράφουμε ένα αντικείμενο και ζητάμε από τον θεραπευόμενο να βρει τι είναι. Παρουσιάζονται ορισμένοι μέθοδοι βοήθειας.

- Είναι ένα χειμερινό λαχανικό, έχει χρώμα πορτοκαλί, είναι μακρόστενο και τραγανό: \_\_\_\_\_.
- Είναι ένα μεταφορικό μέσο που πετάει στον ουρανό και μεταφέρει πολλούς ανθρώπους: α \_\_\_\_\_.
- Είναι ένα καλοκαιρινό φρούτο, έχει χρώμα κόκκινο, είναι μικρό και έχει κουκούτσι: \_\_\_\_\_.
- Είναι ένα ζώο, είναι μεγάλη, άγρια, έχει καφέ χρώμα, έχει 4 πόδια, παχύ τρίχωμα και ζει στο δάσος: \_\_\_\_\_. (/a/: προφορική βοήθεια)
- Το ανάβουμε τις ζεστές μέρες του καλοκαιριού για να δροσιστούμε: \_\_\_\_\_. (κλιματιστικό, τζάκι)
- Το φοράμε στα πόδια για να μην κρυώνουμε μέσα από τα παπούτσια: \_\_\_\_\_.



- Δίνουμε στον θεραπευόμενο μια λίστα με διάφορα ρήματα για να τους προσθέσει ουσιαστικά.

	•	_____
Βάφω	•	_____
	•	_____
	•	_____
	•	_____
Χτυπάω	•	_____
	•	_____
	•	_____
	•	_____
Πληρώνω	•	_____
	•	_____
	•	_____

	•	_____
Σηκώνω	•	_____
	•	_____
	•	_____
	•	_____
Γεμίζω	•	_____
	•	_____
	•	_____
	•	_____
Ανάβω	•	_____
	•	_____
	•	_____

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο μια λίστα με διάφορα ουσιαστικά για να τους προσθέσει ουσιαστικά.

	•	_____
Ένα κομμάτι	•	_____
	•	_____
	•	_____
	•	_____
Ένα φλιτζάνι	•	_____
	•	_____
	•	_____
	•	_____
Μια στοίβα	•	_____
	•	_____
	•	_____

	•	_____
Ένα τελάρο	•	_____
	•	_____
	•	_____
	•	_____
Ένα κιλό	•	_____
	•	_____
	•	_____
	•	_____
Μια φέτα	•	_____
	•	_____
	•	_____

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο μια λίστα με διάφορα ουσιαστικά για να τους προσθέσει ρήματα.

•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____

το φως

μια ιστορία

τα φυτά

•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____
•	_____

τη σκάλα

το νόμο

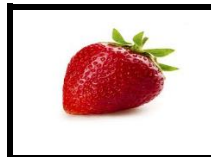
τον αρχηγό

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο μια λίστα με διάφορα ουσιαστικά για να τους προσθέσει επίθετα.

Αθλητής	• _____	Κυπαρίσσι	• _____
	• _____		• _____
	• _____		• _____
Μπισκότο	• _____	Χαλί	• _____
	• _____		• _____
	• _____		• _____
Πολυθρόνα	• _____	Σπίτι	• _____
	• _____		• _____
	• _____		• _____

➤ **Συμπλήρωση πρότασης**

- Ζητάμε από τον θεραπευόμενο να συμπληρώσει τις ημιτελείς προτάσεις βρίσκοντας την εκάστοτε κατηγορία.
  - Το χέρι και το πόδι είναι \_\_\_\_\_.
  - Το καλοκαίρι και το φθινόπωρο είναι \_\_\_\_\_.
  - Η Δευτέρα και η Πέμπτη είναι \_\_\_\_\_.
  - Η πρόσθεση και η αφαίρεση είναι \_\_\_\_\_.
  - Η δραχμή και το ευρώ είναι \_\_\_\_\_.
  - Ο αετός και το περιστέρι είναι \_\_\_\_\_.
- Ο θεραπευτής δίνει στον θεραπευόμενο ημιτελείς προτάσεις για να τις συμπληρώσει αναζητώντας την αποκριματική κατονομασία. Παρουσιάζονται ορισμένοι μέθοδοι βοήθειας.
  - Βλέπω την ώρα στο \_\_\_\_\_.
  - Τα νύχια τα κόβουμε με το \_\_\_\_\_.
  - Ο αθλητής κέρδισε το χρυσό μ \_\_\_\_\_.
  - Ο μουντός ουρανό έχει γκρίζα \_\_\_\_\_. (/s/: προφορική βοήθεια)
  - Για να είναι κρύο το φαγητό, το βάζω στο \_\_\_\_\_. (ψυγείο, πλυντήριο)
  - Το χρώμα της φράουλας είναι \_\_\_\_\_.



- Παραθέτουμε στον θεραπευόμενο παρομοιώσεις για συμπλήρωση.
  - Ο ξάδερφός μου είναι πονηρός σαν \_\_\_\_\_.
  - Έκανε πολύ κρύο και ντύθηκε σαν \_\_\_\_\_.
  - Το μωρό είναι τόσο ελαφρύ σαν \_\_\_\_\_.
  - Η φίλη μου έχει πολλές γνώσεις. Είναι σοφή σαν \_\_\_\_\_.
  - Κοιμήθηκε τόσο ήρεμα σαν \_\_\_\_\_.
  - Η Κατερίνα τρέχει γρήγορα σαν \_\_\_\_\_.
  
- Ο θεραπευόμενος συμπληρώνει προτάσεις μέσα από αντιθέσεις / αναλογίες.
  - Το σκαμπό δεν είναι τόσο αναπauτικό όσο η \_\_\_\_\_, γιατί δεν έχει πλάτη για να ακουμπάς πίσω.
  - Τα \_\_\_\_\_ τρώμε μελομακάρονα, ενώ το \_\_\_\_\_ τρώμε κουλούρια.
  - Το νερό το βάζουμε στο \_\_\_\_\_, ενώ τον καφέ στο \_\_\_\_\_.
  - Το πρωί ξυπνάμε, ενώ το βράδυ \_\_\_\_\_.
  - Στην κατσαρόλα \_\_\_\_\_ το φαγητό, ενώ στο τηγάνι το \_\_\_\_\_.
  - Η σπηλιά είναι για τα ζώα ότι για τον άνθρωπο το \_\_\_\_\_.
  
- Δίνουμε στον θεραπευόμενο προτάσεις με γενικές αλήθειες για να τις συμπληρώσει.
  - Το καλοκαίρι κολυμπάμε στη \_\_\_\_\_.
  - Ο ήλιος έχει χρώμα \_\_\_\_\_.
  - Τα ελικόπτερα πετάνε στον \_\_\_\_\_.
  - Από την αγγελάδα παίρνουμε το \_\_\_\_\_.
  - Όταν πάω για ύπνο φοράω τις \_\_\_\_\_.
  - Όταν θα αρρωστήσω θα πάω στο \_\_\_\_\_.

- Παραθέτουμε στον θεραπευόμενο προτάσεις που περιγράφουν μια κατάσταση και αναζητούμε τη λέξη που προσδίδει τη συναισθηματική της μορφή.

- Κλέψανε το πορτοφόλι του κύριου Νίκου και για αυτό ήταν αρκετά \_\_\_\_\_.



- Θα δει τα παιδιά της μετά από πολύ καιρό, γι' αυτό είναι πολύ \_\_\_\_\_.



- Όταν το φαγητό κάηκε, ένιωσε \_\_\_\_\_.



- Όταν είδε την αράχνη στον τοίχο αισθάνθηκε \_\_\_\_\_.



- Η Ειρήνη δεν φέρθηκε σωστά στη Σοφία, γι' αυτό και η Σοφία ήταν πολύ \_\_\_\_\_.



- Η Λαμπρινή είδε ξαφνικά μπροστά της την παλιά της φίλη και ένιωσε \_\_\_\_\_.



➤ **Συνειρμική κατονομασία**

- Παρουσιάζουμε στον θεραπευόμενο μια κατηγορία και του ζητάμε να μας ονομάσει πράγματα που ανήκουν σε αυτήν. Ο βαθμός δυσκολίας: εξαρτάται από την κατηγορία που θα δώσουμε, το πόσο γνωστή είναι στο θεραπευόμενο και το πόσο εξειδικευμένη είναι.
  - Πες μου μερικά τρίγωνα πράγματα
  - Πες μου μερικά πράσινα αντικείμενα.
  - Πες μου μερικά κόκκινα και στρόγγυλα πράγματα.
  - Πες μου μερικά αντικείμενα που κόβουν.
  - Πες μου μερικά φαγητά.
  - Πες μου μερικά από τα ρούχα που φοράμε στο σώμα μας.
  
- Ένα άλλο είδος άσκησης με τον ίδιο στόχο είναι να θέσουμε ένα θέμα στον θεραπευόμενο και να ζητήσουμε πληροφορίες για αυτό.
  - Στέλνεις ένα γράμμα. Τι αντικείμενα θα χρειαστείς;
  - Αγόρασες ένα καινούριο σπίτι. Τι έπιπλα θα βάλεις μέσα στο σαλόνι;
  - Θέλεις να φτιάξεις γεμιστά. Τι υλικά θα χρειαστείς; Τι εξαρτήματα/σκεύη θα χρειαστείς;
  - Θέλεις να φτάσεις σε έναν προορισμό και δεν ξέρεις πως. Από πού θα πάρεις πληροφορίες;
  - Θέλεις να πλύνεις το αυτοκίνητο. Τι υλικά θα χρειαστείς;
  - Θέλεις να πας στη θάλασσα. Τι θα πάρεις μαζί σου;
  
- Παρουσιάζουμε στον θεραπευόμενο καταστάσεις / ενέργειες και του ζητάμε να σκεφτεί τα αποτελέσματα αυτών ή διάφορες αιτίες που μπορεί να τις προκάλεσαν.
  - Τι θα συμβεί αν δεν σταματήσεις στο κόκκινο φανάρι;
  - Τι θα συμβεί αν δεν κλειδώσεις την εξώπορτα;
  - Τι μπορεί να συμβεί αν δεν κρατάς τα νεύρα σου;
  - Τι έκανε τη γυναίκα να κλάψει;
  - Τι έκανε το παιδί να χαρεί;
  - Τι έκανε τον οδηγό να φρενάρει;

➤ **Ντόμινο λέξεων**

Ξεκινάει ο θεραπευτής λέγοντας μια λέξη και ο θεραπευόμενος πρέπει να πει μια σχετική λέξη με αυτή που είπε ο θεραπευτής. Μετά, σειρά έχει ο θεραπευτής να πει μια λέξη σχετικά με αυτή που είπε ο θεραπευόμενος. Σε αυτή την άσκηση υπάρχει περίπτωση η πρώτη με την τελευταία λέξη να μην έχουν καμία σχέση μεταξύ τους.

- Αρχική λέξη: Καλοκαίρι
  - Διακοπές
  - Εξωτερικό
  - Ιταλία
  - Μακαρόνια
  
- Προτεινόμενες αρχικές λέξεις: γάμος, κήπος, εκδρομή, δουλειά, χωριό, ταβέρνα.

➤ **Ομάδα λέξεων**

Μια άσκηση που μοιάζει με την παραπάνω είναι η εξής: ορίζουμε ένα θέμα και στόχος μας είναι να λέμε λέξεις σχετικές με αυτό. Ο καθένας λέει από μια λέξη κάθε φορά. Σε αυτή την άσκηση η πρώτη με την τελευταία λέξη πρέπει να σχετίζονται με το κεντρικό θέμα.

- Κεντρικό θέμα: Καλοκαίρι
  - Διακοπές
  - Ήλιος
  - Θάλασσα
  - Παγωτό
  
- Προτεινόμενες θεματικές λέξεις: χειμώνας, κουζίνα, γυμναστική, βάφτιση, τράπεζα, υγεία.

➤ **Συμπλήρωση κειμένου**

Δίνουμε στον θεραπευόμενο ένα κείμενο (ιστορία, διάλογος, διαδοχή), όπου λείπουν ορισμένες λέξεις και πρέπει να το συμπληρώσει.

«Πρόσφατα, η κυρία Ελένη \_\_\_\_\_ μια εκδρομή, Ταξίδεψε με το \_\_\_\_\_ του Κ.Τ.Ε.Λ., \_\_\_\_\_ την Αθήνα στη Θεσσαλονίκη. Εκεί έμεινε σχεδόν μια εβδομάδα, έξι \_\_\_\_\_ για την ακρίβεια. Η ξαδέρφη της η Ηρώ, τη φιλοξένησε στο \_\_\_\_\_ της. Το σπίτι της Ηρώς είναι \_\_\_\_\_ μεγάλο. Η κυρία Ελένη είχε το δικό της \_\_\_\_\_, όπου είχε τακτοποιήσει τις αποσκευές της. Τα πρωινά συνήθως κατέβαιναν στην αγορά για να κάνουν μερικά \_\_\_\_\_. Τα απογεύματα πήγαιναν βόλτες στο \_\_\_\_\_ και χάζευαν τα καράβια. Έτσι, οι μέρες πέρασαν και η κυρία Ελένη επέστρεψε στην \_\_\_\_\_».



➤ **Αλλαγή λέξης**

Παραθέτουμε προτάσεις στον θεραπευόμενο και πρέπει να αλλάξει μια λέξη – στόχο, έτσι ώστε η πρόταση να είναι κατανοητή. Το νόημα δεν είναι απαραίτητο να είναι το ίδιο.

Η κομμώτρια <u>έκοψε</u> τα μαλλιά της γυναίκας.	• _____ • _____ • _____
Τα παιδιά <u>έπαιξαν</u> στην παιδική χαρά.	• _____ • _____ • _____
Το μωρό <u>ξάπλωσε</u> στην κούνια.	• _____ • _____ • _____
Η γυναίκα <u>κουβάλησε</u> όλα τα ψώνια.	• _____ • _____ • _____
Ο σερβιτόρος <u>έφερε</u> τον καφέ.	• _____ • _____ • _____
Ο Νίκος <u>διάβασε</u> ένα καινούριο βιβλίο.	• _____ • _____ • _____

➤ **Συμπλήρωση αιτιολογικών προτάσεων**

Παραθέτουμε στον θεραπευόμενο ημιτελείς αιτιολογικές προτάσεις και καλείται να τις συμπληρώσει. Η απάντηση μπορεί να είναι συγκεκριμένη ή ελεύθερη.

- Στο μπάνιο δεν έχει φως, γιατί \_\_\_\_\_ .
- Ο Αντώνης φόρεσε τα καλά του ρούχα, γιατί \_\_\_\_\_ .
- Η Σοφία περιμένει στην ουρά αναμονής, γιατί \_\_\_\_\_ .
- Άρχισε να φωνάζει, γιατί \_\_\_\_\_ .
- Ο Πέτρος βγήκε βιαστικά από το σπίτι, γιατί \_\_\_\_\_ .
- Θα τηλεφωνήσω στη φίλη μου την Άννα, γιατί \_\_\_\_\_ .

➤ **Περιγραφή ουσιαστικού**

Δίνουμε στον θεραπευόμενο ουσιαστικά και του ζητάμε να μας δώσει ένα δικό του «ορισμό».

- Προτεινόμενα ουσιαστικά: βραχιόλι, τραπέζι, παράθυρο, δέντρο, κάλτσα, κορνίζα.

### ➤ Δημιουργία πρότασης

Δίνουμε στον θεραπευόμενο 2 λέξεις που με κάποιο τρόπο σχετίζονται. Ο θεραπευόμενος πρέπει να βρει αυτή τη σχέση και να φτιάξει μια πρόταση.

- Προτεινόμενες λέξεις: φούρνος – ψωμί, συναγερμός – ληστεία, περιοδικό – σταυρόλεξο, ξύλο – τζάκι, εστιατόριο – λογαριασμός, πετσέτα – μπάνιο.

### ➤ Ντόμινο ιστορίας

Ο θεραπευτής ξεκινάει να λέει μια ιστορία και σταματάει για να τη συνεχίσει ο θεραπευόμενος. Αμέσως, το ίδιο κάνει κι αυτός. Έτσι, εναλλάσσοντας τη σειρά ολοκληρώνεται η ιστορία.

- Αρχική φράση: Σήμερα το πρωί πήγα στο...
  - σούπερ - μάρκετ και αγόρασα.....
  - μακαρόνια και σάλτσα, μετά γύρισα στο σπίτι μου και
  - έφτιαξα μια μακαρονάδα,
  - έπειτα χτύπησε το κουδούνι...
- Προτεινόμενες φράσεις:
 

Πέρσι που πήγαμε διακοπές στην Τήνο... Σήμερα το πρωί μόλις ξύπνησα, έπλυνα τα δόντια μου... Το απόγευμα έχω κανονίσει... Τα περασμένα Χριστούγεννα... Στα γενέθλια μου... Στην τράπεζα σήμερα...

### ➤ Περιγραφή διαδικασίας

Ζητάμε από τον θεραπευόμενο να μας περιγράψει μια διαδοχή / διαδικασία.

- Τι κάνεις το πρωί όταν ξυπνάς;
- Τι κάνεις όταν στρώνεις το τραπέζι;
- Τι κάνεις όταν πας στο σούπερ μάρκετ;
- Τι κάνεις όταν θέλεις να πλύνεις το αυτοκίνητο;
- Τι κάνεις όταν θέλεις να μαγειρέψεις μακαρόνια;
- Τι κάνεις όταν θέλεις να πληρώσεις έναν λογαριασμό ΔΕΗ;

### ➤ Παιχνίδι ρόλων

Παίζουμε με το θεραπευόμενο παιχνίδι ρόλων και προσομοιώνουμε ρόλους σε διάφορες καταστάσεις.

- Πωλητής σε φούρνο.
- Διάλογος με τον γιατρό.
- Διάλογος με τον σερβιτόρο.
- Διάλογος με τον αστυνομικό.
- Λογομαχία.
- Ζητάμε από τον θεραπευόμενο να ετοιμάσει μια ομιλία, π.χ. στους συναδέλφους στη δουλειά, με θέμα τις απολύσεις.

3.1.2. Δεύτερο μέρος

**ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ**

➤ **Εύρεση αντικειμένου**

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο απτά αντικείμενα ή εικόνες αντικειμένων. Μπορούμε να ξεκινήσουμε με δύο ερεθίσματα, εκ των οποίων το ένα είναι ο στόχος και σταδιακά να αυξάνουμε τα ερεθίσματα, αυξάνοντας έτσι το βαθμό δυσκολίας. Κάθε φορά ζητάμε να μας δώσει ή να μας δείξει το αντικείμενο - στόχο.



ο Παραθέτουμε στον θεραπευόμενο εικόνες όπως και παραπάνω. Ωστόσο, η εντολή εδώ διαφοροποιείται και αναζητούμε το αντικείμενο με βάση τη χρήση του και όχι με βάση την κατονομασία. Για παράδειγμα:

- Δείξε μου αυτό με το οποίο μαγειρεύουμε.



Και στις δύο αυτές ασκήσεις μπορούμε να αυξήσουμε τον αριθμό των αντικειμένων που ζητούμε κάθε φορά αυξάνοντας το βαθμό δυσκολίας.

- Δείξε μου το ποτήρι και μετά τις παντόφλες.
- Δείξε μου αυτό με το οποίο τρώμε και μετά αυτό στο οποίο καθόμαστε.

ο Σαν υλικό και πάλι παραθέτουμε εικόνες. Σε αυτήν την περίπτωση, τα ερεθίσματα που δίνουμε μπορεί να μοιάζουν. Ο θεραπευτής περιγράφει ένα αντικείμενο και ζητάει από τον θεραπευόμενο να βρει τι είναι.

- Δείξε μου αυτό που φοράμε το χειμώνα στα πόδια μας.



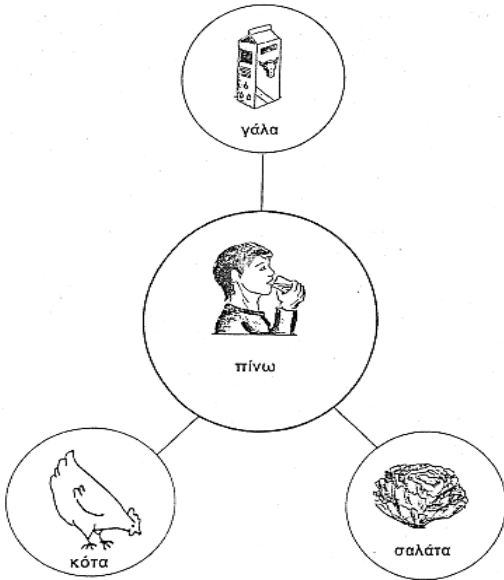
➤ **Ομαδοποίηση**

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο αντικείμενα γνωστά σε αυτόν από διάφορες κατηγορίες και του ζητάμε να τα ομαδοποιήσει.
- Εδώ έχουμε διάφορα πράγματα: ρούχα, έπιπλα, ζώα και ηλεκτρικές συσκευές. Αυτή είναι μια αγελάδα. Η αγελάδα είναι ζώο. Μπορείς να μου δείξεις και τα υπόλοιπα ζώα;

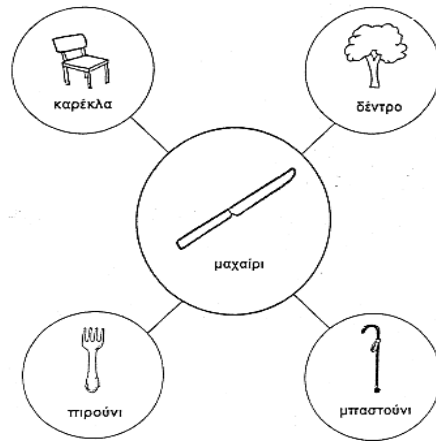


ο Εννοιολογικοί κύκλοι<sup>2</sup>

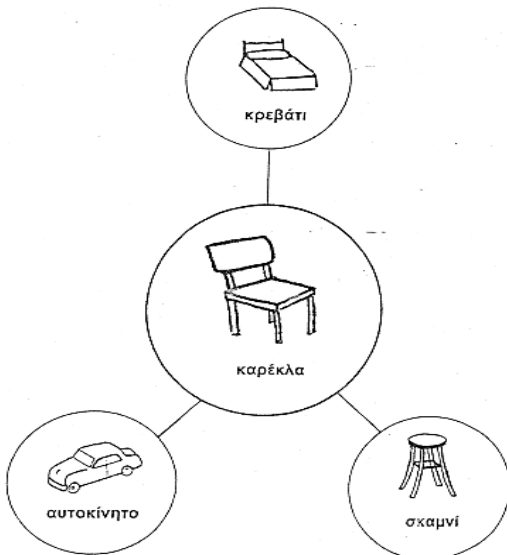
Βρες ποιο αντικείμενο έχει την μεγαλύτερη εννοιολογική σχέση με την εικόνα που βρίσκεται στον μεσαίο κύκλο



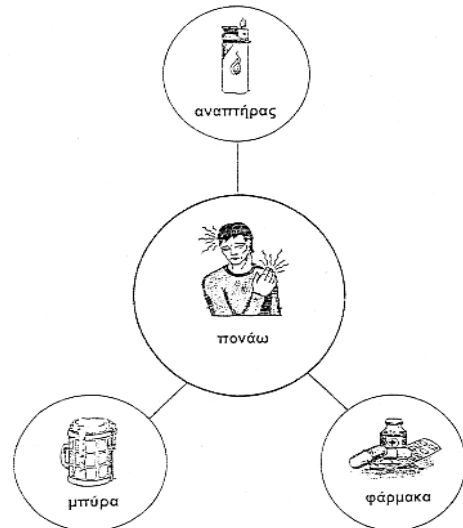
Βρες ποιο αντικείμενο έχει την μεγαλύτερη εννοιολογική σχέση με την εικόνα που βρίσκεται στον μεσαίο κύκλο



Βρες ποιο αντικείμενο έχει την μεγαλύτερη εννοιολογική σχέση με την εικόνα που βρίσκεται στον μεσαίο κύκλο

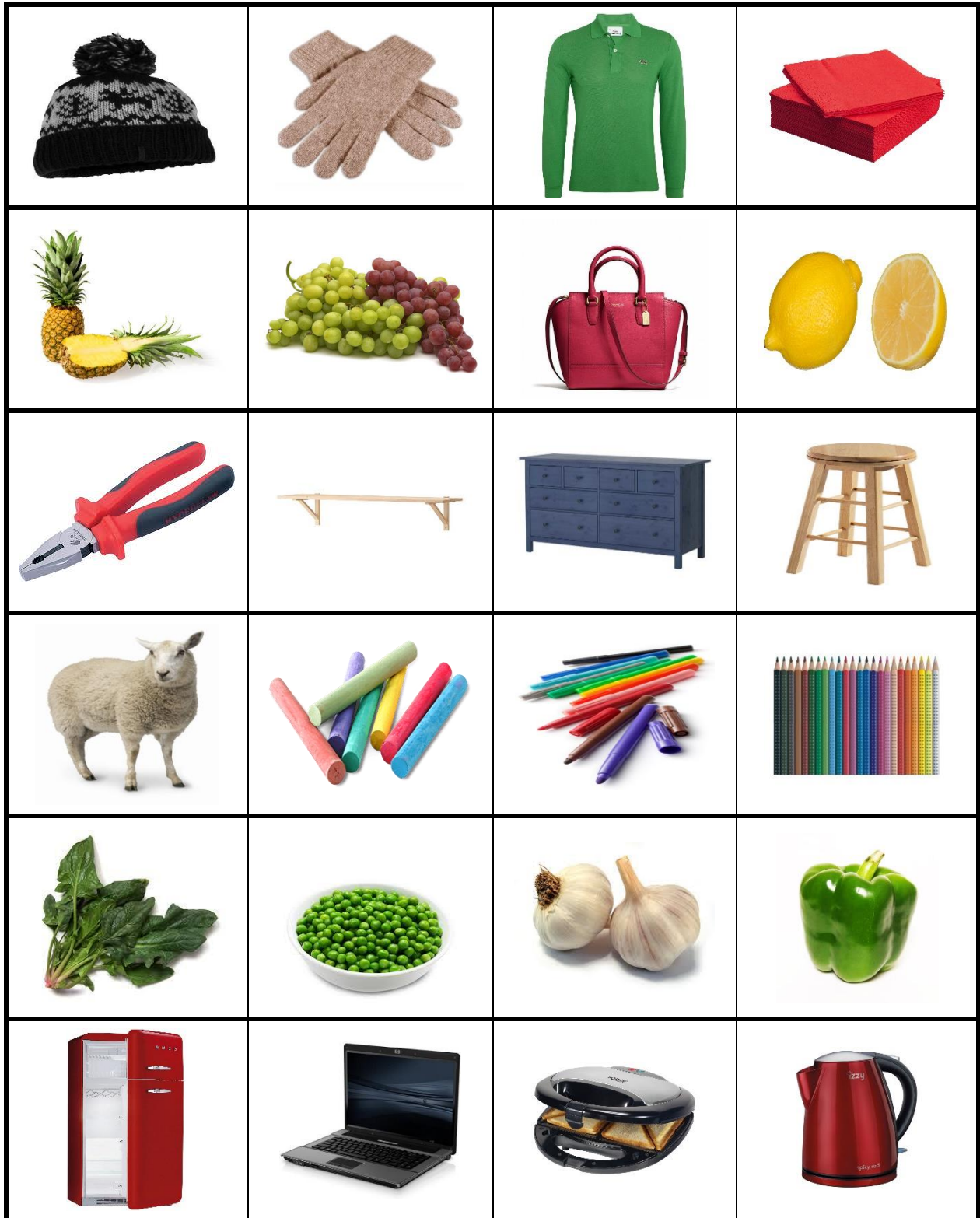


Βρες ποιο αντικείμενο έχει την μεγαλύτερη εννοιολογική σχέση με την εικόνα που βρίσκεται στον μεσαίο κύκλο





- ο Παρουσιάζουμε 4 αντικείμενα στον θεραπευόμενο, τα 3 ανήκουν στην ίδια κατηγορία και το 1 σε διαφορετική. Ζητάμε από τον θεραπευόμενο να βρει αυτό που δεν ταιριάζει. Ο βαθμός δυσκολίας, εξαρτάται από τον αριθμό και το είδος των αντικειμένων και από την εξειδίκευση των κατηγοριών.







- ο Παραθέτουμε στον θεραπευόμενο κατηγορίες και του ζητάμε να επιλέξει ότι ανήκει σε αυτήν.

<b>λαχανικά</b>			
ποντίκι	αγγούρι	ποτιστήρι	κουνουπίδι
<b>ποτά</b>			
τσίπουρο	φασολάδα	μπίρα	πλακάκι
<b>ρούχα</b>			
φανέλα	κουτί	αποσμητικό	παντελόνι
<b>εργαλεία</b>			
πάπλωμα	τρυπάνι	καμινάδα	πένσα
<b>μεταφορικά μέσα</b>			
πυροσβεστικό όχημα	λάστιχο	ασθενοφόρο	στάση
<b>κτίρια</b>			
καλώδιο	μουσείο	κρέμα	εκκλησία

➤ **Ομοιότητες και διαφορές**

- ο Δίνουμε στον θεραπευόμενο λέξεις και του κάνουμε ερωτήσεις σχετικές με την ιδιότητά τους ή / και τον τρόπο χρήσης τους.
  - Ποιο / α από τα αντικείμενα σπάζουν εύκολα και ποιο / α όχι;
    - βάζο, κεραμίδι, πιάτο
  - Ποιο / α συστατικά δεν ταιριάζουν με το παρακάτω φαγητό;
    - λαχανόρυζο : 1. λάχανο 2. ρύζι 3. μαρούλι
  - Ποιο / α από τα παρακάτω φρούτα έχουν κουκούτσι και ποιο / α όχι;
    - καρπούζι, φράουλα, κεράσι
  - Ποιο / α από τα παρακάτω αντικείμενα είναι κοφτερά και ποιο / α όχι;
    - χτένα, ψαλίδι, μαχαίρι
  - Ποιο / α από τα παρακάτω τρόφιμα ξεφλουδίζουμε για να το φάμε και ποιο / α όχι;
    - ψωμί, μανταρινί, σταφύλι
  - Από ποια χρώματα αποτελείται η λέξη «γαλανόλευκο»;
    - γαλάζιο, μωβ, λευκό

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο λέξεις και σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά της, του ζητάμε να υπογραμμίσει τουλάχιστον μια από τις λέξεις που ταιριάζει.
  - Το μαξιλάρι είναι πιο ελαφρύ από:
    - χαρτί, ντουλάπα, μηχανάκι, παράθυρο
  - Το αυτοκίνητο είναι πιο ακριβό από:
    - καφετιέρα, σπίτι, υπολογιστής, αεροπλάνο
  - Το μολύβι είναι πιο μακρύ από:
    - καλώδιο, καρφίτσα, γόμα, παντελόνι
  - Το σφουγγάρι είναι πιο μαλακό από:
    - πόρτα, βαμβάκι, φελιζόλ, τσιμέντο
  - Η ελιά είναι πιο μεγάλη από:
    - θάμνο, κυπαρίσσι, συκιά, τριανταφυλλιά
  - Η απόσταση Ιωάννινα - Θεσσαλονίκη είναι πιο μικρή απ' ό τι Ιωάννινα:
    - Ηγουμενίτσα, Αθήνα, Κρήτη, Γρεβενά
  
- Παρουσιάζουμε στον θεραπευόμενο ζευγάρια λέξεων όπου πρέπει να βρει σε τι διαφέρουν ή/και σε τι μοιάζουν.
  - φλιτζάνι – ποτήρι – κούπα
  - μαρκαδόρος – ξυλομπογιές – νερομπογιές
  - αεράκι – άνεμος – ανεμοστρόβιλος
  - ψιχάλα – βροχή – μπόρα
  - πάω βόλτα – περπατώ – τρέχω
  - συμβουλεύω – καθοδηγώ – διατάζω

### ➤ Προθέσεις

- Η παρέμβαση για τη χρήση των προθέσεων σε 1<sup>ο</sup> στάδιο μπορεί να γίνει με απτά αντικείμενα και έπειτα με εικόνες. Δίνουμε στον θεραπευόμενο μια εικόνα μιας βιβλιοθήκης με διάφορα αντικείμενα. Μπορούν να ακολουθήσουν ερωτήσεις του τύπου:
  - Η χτένα είναι πάνω ή δίπλα στην κορνίζα;
  - Δείξε μου το αντικείμενο κάτω από το ρολόι.
  - Τι είναι μέσα στο βάζο;
  - Πού είναι το βιβλίο;

ο Ακόμη, μια εποικοδομητική άσκηση μπορεί να περιέχει ζευγάρια προτάσεων, όπου ο θεραπευόμενος πρέπει να βρει και να διαλέξει τη σωστή πρόταση.

- Ο άνθρωπος κάθεται πάνω από το δέντρο.
- Ο άνθρωπος κάθεται πάνω στο δέντρο.
  
- Ο άνθρωπος κολυμπάει μέσα στη θάλασσα.
- Ο άνθρωπος κολυμπάει δίπλα στη θάλασσα.
  
- Η βροχή είναι πάνω από τα σύννεφα
- Η βροχή είναι κάτω από τα σύννεφα

- Ο άνδρας βρίσκεται πίσω απ' την πόρτα.
- Ο άνδρας βρίσκεται μπροστά από την πόρτα.



- Ο σκύλος μέσα στο σπίτι του.
- Ο σκύλος έξω από το σπίτι του.



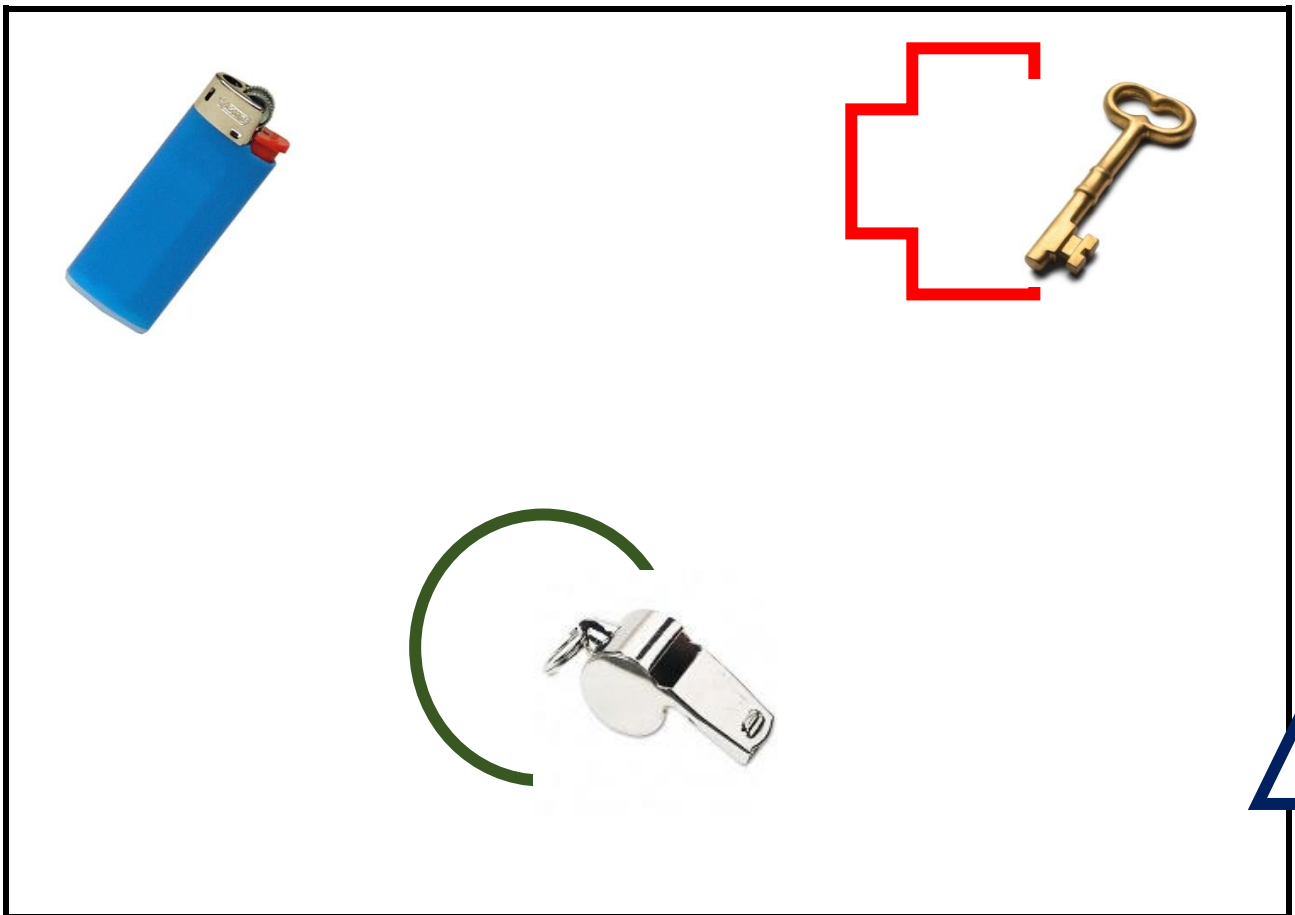
- Ο άνδρας κοιμάται πάνω στο κρεβάτι.
- Ο άνδρας κοιμάται κάτω απ' το κρεβάτι.



➤ **Εκτέλεση εντολών**

- Ζητάμε από τον θεραπευόμενο να εκτελέσει με τη σειρά τις εντολές που του δίνουμε.
  - Κούνησε το κεφάλι καταφατικά.
  - Κοίταξε το ταβάνι και έπειτα πιάσε τη μύτη σου.
  - Πάρε μια βαθιά ανάσα, σταύρωσε τα χέρια σου και κλείσε τα μάτια σου.
  - Σήκωσε το αριστερό σου χέρι και κούνησε το κεφάλι αρνητικά.
  - Βάλε το δεξί σου χέρι πάνω στο αριστερό σου πόδι.
  - Κλείσε το αριστερό μάτι και με το αριστερό σου χέρι ακούμπησε το δεξί σου μάγουλο.
  
- Παρουσιάζουμε στον θεραπευόμενο πέντε απτά αντικείμενα και του ζητούμε να τα τοποθετήσει στο χώρο. Μετά από κάθε οδηγία, τα αντικείμενα επιστρέφουν στην αρχική τους θέση.
  - Προτεινόμενα αντικείμενα: κούπα, μολύβι, βιβλίο, κουτί, πιάτο.
  - Βάλε την κούπα πάνω στο βιβλίο.
  - Άνοιξε το βιβλίο και βάλε το μολύβι μέσα.
  - Βάλε πρώτα το μολύβι και μετά το βιβλίο μέσα στο κουτί.
  - Βάλε το βιβλίο πάνω στο πιάτο, το μολύβι πάνω στο βιβλίο και ακούμπησέ τα όλα μαζί στο πάτωμα.
  - Βάλε την κούπα πάνω στο βιβλίο, μετά το μολύβι μέσα στην κούπα και τέλος, βάλε το βιβλίο δίπλα στο πιάτο.
  - Βάλε το μολύβι μέσα στην κούπα, μετά το κουτί πάνω στο βιβλίο και τέλος, βάλε μέσα στο κουτί πρώτα το πιάτο κι έπειτα την κούπα.

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο διάφορα αντικείμενα και σχήματα σκορπισμένα και του ζητάμε να εκτελέσει τις παρακάτω εντολές.
  - Βάλε σε κύκλο τη σφυρίχτρα.
  - Κάνε ένα κύκλο μέσα στο σταυρό.
  - Κάνε μια οριζόντια γραμμή κάτω από το κλειδί.
  - Κάνε ένα σταυρό ανάμεσα από τον αναπτήρα και τον κύκλο.
  - Ένωσε τη σφυρίχτρα και το τρίγωνο με μια γραμμή.
  - Ένωσε το κλειδί, τη σφυρίχτρα, τον αναπτήρα και το τρίγωνο με όποια σειρά θέλεις, χωρίς να τέμνονται οι γραμμές.



➤ Αντιστοίχιση

Δίνουμε στο θεραπευόμενο 2 λίστες και του ζητάμε να αντιστοιχίσει αυτά που ταιριάζουν.



• •



• •



• •



• •



• •



• •



λ

• •



β

• •



φ

• •



μ

• •



γ

• •



δ

• •







# βρύση

βαμβάκι  
ζάχαρη  
μέτρο  
μέλι  
παλάμη  
βραβείο



ζύ  
νοί  
μή  
θαύ  
καβ  
ζου

• •  
• •  
• •  
• •  
• •  
• •

μί  
μα  
νας  
μη  
κι  
γας

στρατηγός  
κλέφτης  
γάμος  
υπουργός  
βιολί  
ξενοδοχείο

• •  
• •  
• •  
• •  
• •  
• •

ομιλία  
διαμονή  
φυλακή  
εκκλησία  
γαλόνι  
δοξάρι

Αγρότης	•	•	Αυτός που ασχολείται με τις εγκαταστάσεις νερού.
Τσαγκάρης	•	•	Αυτός που πουλάει λουλούδια.
Υδραυλικός	•	•	Αυτός που μοιράζει τα γράμματα.
Ανθοπώλης	•	•	Αυτός που ζει στην ύπαιθρο και καλλιεργεί χωράφια.
Νοσοκόμος	•	•	Αυτός που φτιάχνει ή επιδιορθώνει τα παπούτσια.
Ταχυδρόμος	•	•	Αυτός που περιποιείται αρρώστους.
Ο σεισμός προκάλεσε	•	•	στη φωτογραφία τη γιαγιά της.
Το ποσοστό της ανεργίας	•	•	ήταν περήφανοι για τη νίκη τους.
Οι οπαδοί της ομάδας	•	•	πρέπει να φοράνε κράνος.
Η Ελένη αναγνώρισε	•	•	ζημιές στα σπίτια.
Το Σάββατο θα ψήσουμε	•	•	στην αυλή του σπιτιού μας.
Οι αναβάτες της μηχανής	•	•	αυξήθηκε.
1	•	•	ογδόντα τρία
22	•	•	πέντε
38	•	•	εξήντα τέσσερα
83	•	•	ένα
5	•	•	είκοσι δύο
64	•	•	τριάντα οχτώ

### ➤ Κατανόηση ιστορίας

Ο Θεραπευτής διαβάζει ή δίνει στον θεραπευόμενο να διαβάσει μια ιστορία. Έπειτα, ακολουθούν ορισμένες ερωτήσεις. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις μπορεί να βρίσκονται αυτολεξεί μέσα στο κείμενο ή να χρειάζεται ο θεραπευόμενος να επεξεργαστεί το νόημα. Επίσης, μπορεί να δίνονται επιλογές απάντησης και ο θεραπευόμενος να διαλέξει τη σωστή ή να χρειάζεται να κάνει μόνος του ανάκληση.

«Ένα βροχερό πρωινό, ο Τάκης ξεκίνησε τις δουλειές του πολύ νωρίς. Αρχικά, πήγε στη Δ.Ε.Η. για να πληρώσει το λογαριασμό του ρεύματος. Έπειτα, πήγε στο σούπερ - μάρκετ και αγόρασε μακαρόνια, γάλα και σοκολάτες. Ύστερα πέρασε από τον τσαγκάρη για να του αφήσει τα χαλασμένα του παπούτσια. Εκεί συνάντησε τον φίλο του τον Ανδρέα και πήγαν σε μια ταβέρνα για να φάνε».

Ερωτήσεις:

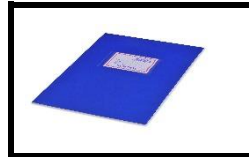
- Ο καιρός ήταν καλός;
  - Ναι
  - Όχι
- Το φίλο του Τάκη τον έλεγαν Ανδρέα;
  - Ναι
  - Όχι
- Τι αγόρασε ο Τάκης στο σούπερ - μάρκετ;
  - Μακαρόνια, γάλα και σοκολάτες.
  - Ρύζι γάλα και σοκολάτες.
- Που πήγε πρώτα ο Τάκης;
  - Δ.Ε.Η
  - Τσαγκάρη
- Τι πήγε για επισκευή στο τσαγκάρη, ο Τάκης;
- Πού πήγαν ο Τάκης και ο Αντρέας;

➤ **Σειριοθέτηση**

- Μπορεί να γίνει σειριοθέτηση γραμμάτων και συλλαβών για τη δημιουργία λέξης, σειριοθέτηση λέξεων για τη δημιουργία πρότασης και σειριοθέτηση προτάσεων και εικόνων για τη δημιουργία ιστορίας / διαλόγου / διαδοχής. Κάθε φορά επιλέγουμε έναν μόνο τρόπο. Ωστόσο, μπορούμε να κάνουμε και συνδυασμό, για παράδειγμα να βάλει πρώτα στη σωστή σειρά τις εικόνες κι έπειτα να αντιστοιχήσει κάθε εικόνα με τη σωστή πρόταση. Παρουσιάζονται ορισμένοι μέθοδοι βοήθειας.

*Σειριοθέτηση συλλαβών*

- κου τί → \_\_\_\_\_
- χύ κο λι → κο \_\_\_\_\_
- θή να Α → \_\_\_\_\_ να
- λος φά κε → \_\_\_\_\_ Βάζουμε μέσα τα γράμματα.
- ντό σε νι → \_\_\_\_\_ Σκεπαζόμαστε με αυτό το καλοκαίρι.
- τε τρά δι ο → \_\_\_\_\_



*Σειριοθέτηση γραμμάτων*

- τ ό κ α → \_\_\_\_\_
- ρ ί τ υ → τ \_\_\_\_\_
- ι λ α θ κ ά → κ \_\_\_\_\_ ι
- γ δ α λ ά ε α → \_\_\_\_\_ Είναι ένα ζώο.
- ξ α μ ι ά ρ ι λ → \_\_\_\_\_ Είναι ένα μαλακό αντικείμενο.
- δ η κ α μ ν α σ ο → \_\_\_\_\_



*Σειριοθέτηση λέξεων*

- το χάλασε μου και στο συνεργείο αυτοκίνητο το πήγα
- κάθεται και μπαμπάς ο στον τηλεόραση καναπέ βλέπει
- στην ο ήρθαν ισόπαλες και ομάδες αγώνας πήγε οι παράταση
- μόλυνση ο από κινδυνεύει μας τη περιβάλλοντος του πλανήτη
- θάλασσα να ένα αποφάσισα σπίτι στο δίπλα χτίσω που βρίσκεται στη οικόπεδο
- ξέχασε με για λίστα δουλειά τη πάρει φεύγοντας τη να βιαστικά της τα ψώνια μαζί

*Σειριοθέτηση προτάσεων για τη δημιουργία διαλόγου.*

- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| ( ) Είναι 4.00€.                                    | ( ) Ευχαριστώ.                     |
| ( ) Γεια σας.                                       | ( ) Θα θέλατε κάτι άλλο;           |
| ( ) Θα ήθελα ένα κιλό μήλα και μισό κιλό φασολάκια. | ( ) Όχι, ευχαριστώ. Τι σας οφείλω; |
| ( ) Τι θα θέλατε;                                   | ( ) Καλημέρα.                      |

( ) Αντίο

( ) Ορίστε.

Σειριοθέτηση

εικόνων





➤ **Ενεργητική- Παθητική φωνή**

- Παραθέτουμε στον θεραπευόμενο εικόνες και προτάσεις. Σε κάθε εικόνα αντιστοιχεί μια πρόταση και ο θεραπευόμενος πρέπει να βρει ποια είναι αυτή.

✓ Η μητέρα χτενίζει το κορίτσι.

- Το κορίτσι χτενίζεται από τη μητέρα.
- Η μητέρα χτενίζεται από το κορίτσι.



✓ Ο άνδρας βάφει τον τοίχο.

- Ο άνδρας βάφεται από τον τοίχο.
- Ο τοίχος βάφεται από τον άνδρα.



✓ Η γυναίκα πλένει τα πιάτα.

- Τα πιάτα πλένονται από τη γυναίκα.
- Η γυναίκα πλένεται από τα πιάτα.



✓ Το κορίτσι φιλάει τη γυναίκα.

- Το κορίτσι φιλιέται από τη γυναίκα.
- Η γυναίκα φιλιέται από το κορίτσι.



✓ Η γυναίκα κοιτάει τον καθρέφτη.

- Ο καθρέφτης κοιτιέται στη γυναίκα.
- Η γυναίκα κοιτιέται στον καθρέφτη.



✓ Το κορίτσι τρώει παγωτό.

- Το παγωτό τρώγεται από το κορίτσι.
- Το κορίτσι τρώγεται από το παγωτό.


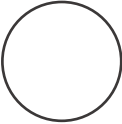

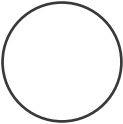
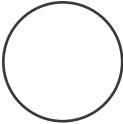




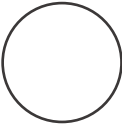




➤ **Μνήμη**

- Το κλασικό παιχνίδι με τα ζευγαράκια εικόνων αποτελεί μια ωραία άσκηση. Έχουμε έναν αριθμό εικόνων σε ζεύγη, τις αναποδογυρίζουμε και τις μπερδεύουμε. Ο καθένας έχει το δικαίωμα να σηκώνει 2 κάρτες τη φορά με στόχο να βρει ζεύγη εικόνων.
- Παρουσιάζουμε 3 κάρτες είτε με εικόνες, είτε με λέξεις ή / και συνδυασμό στον θεραπευόμενο και του δίνουμε χρόνο να τις κοιτάξει καλά κι έπειτα τις αναποδογυρίζουμε. Ρωτάμε «πού είναι το...;» δύο φορές, ενώ για την εικόνα που μένει ρωτάμε «τι είναι εδώ;».
- Λέμε προφορικά 3 λέξεις στον θεραπευόμενο και του ζητάμε να τις επαναλάβει. Ο αριθμός των λέξεων μπορεί να αυξηθεί, καθώς και ο χρόνος ανάμεσα στην επανάληψη του θεραπευόμενου από τον θεραπευτή, αυξάνοντας έτσι το βαθμό δυσκολίας.

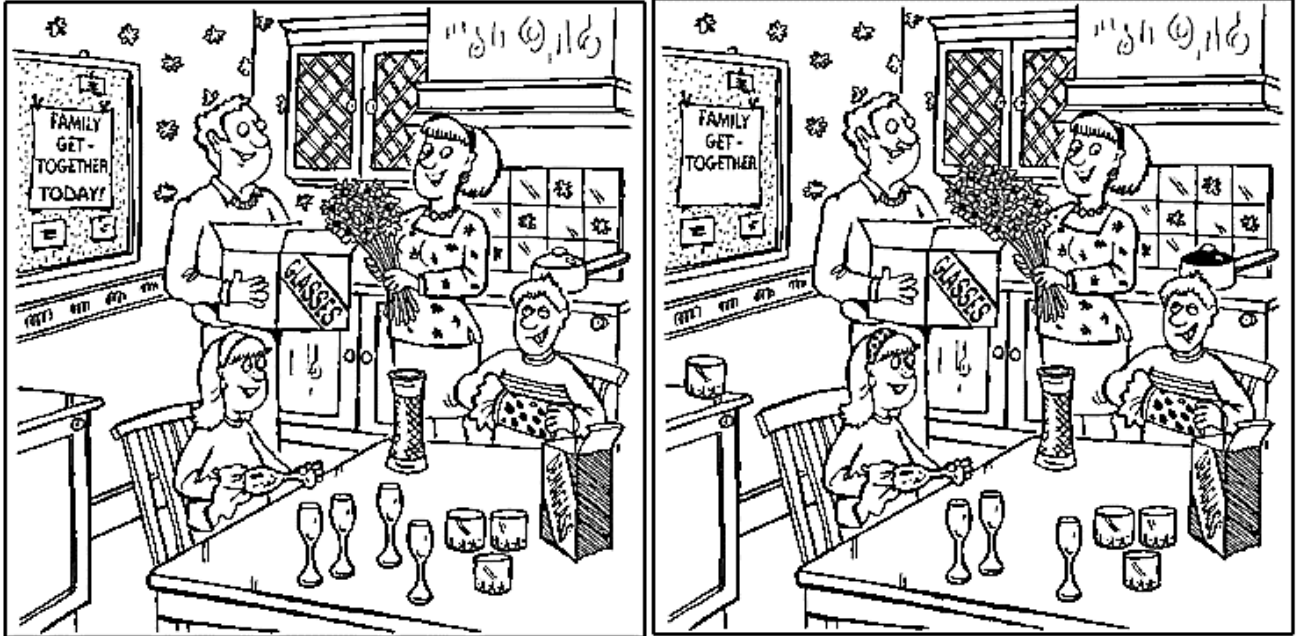
➤ **Προσοχή**

- Παρουσιάζουμε στο θεραπευόμενο μια εικόνα με διάφορα σχήματα κι εκείνος καλείται να απαντήσει στις παρακάτω ερωτήσεις.
  - Πόσα διαφορετικά σχήματα υπάρχουν εδώ;
  - Ποια σχήματα είναι όμοια και ποια διαφορετικά;
  - Πόσα όμοια υπάρχουν σε κάθε σχήμα;
  - Ποιο σχήμα λείπει σε κάθε γραμμή;



- ο Δίνουμε στο θεραπευόμενο 2 ίδιες εικόνες. Στη μια, όμως, λείπουν ορισμένα πράγματα και ο θεραπευόμενος καλείται να βρει τις διαφορές.



- ο Δίνουμε στον θεραπευόμενο μια λίστα με λέξεις και του ζητάμε να εντοπίσει αυτές που περιέχουν το γράμμα ή τη συλλαβή - στόχο.

- Βρες τις λέξεις που τελειώνουν σε -ς:
  - καιρός, πλοίο, πατέρας, σκίουρος, καρτό, καθημερινός.
- Βρες τις λέξεις που το δεύτερο γράμμα είναι φωνήεν.
  - κότα, αρκούδα, τετράδιο, φωτιά.
- Βρες τις λέξεις που το προτελευταίο γράμμα είναι -ρ.
  - φεγγάρι, καρέκλα, ποτήρι, μητέρα, τσάντα, συρτάρι.
- Να βρεις τις παρακάτω συλλαβές στις λέξεις που ακολουθούν: πα, σε, δε, νο.
  - παγκάκι, σέλινο, δέντρο, νόμισμα.
- Βρες τις λέξεις που το δεύτερο γράμμα είναι -ο και το τελευταίο -ς.
  - φόβος, κρότος, πονόδοντος, λιμάνι, τόσο, κοντός.
- Βρες τις λέξεις με τις συλλαβές κο, σα, τε, νο.

κότα	κανόνας	μακαρονόπιτα	χτυπημένο
τετράδιο	σακούλα	κατεδάφιση	κροκόδειλος
σαλάτα	κορίτσι	σατέν	ασαφής
νότος	τετράγωνο	πάσα	ραδιόφωνο
αλκοόλ	πατέρας	τελωνείο	φακός

- Δίνουμε στον θεραπευόμενο μια λίστα προτάσεις και του ζητάμε να εντοπίσει το λάθος.
  - Ντίνα, χόψε την πίτα να φάμε.
  - Κάθε πρωί μετράω την μίεσή μου.
  - Μου αρέσει το κρέας με πατάτες του φούρνου.
  - Η Κατερίνα πρένει τα πιάτα.
  - Φύγαμε ψωμί με τυρί.
  - Το καράβι μύρισε από το ταξίδι.

➤ **Χρόνος**

- Έχουμε ένα ρολόι και ζητάμε από τον θεραπευόμενο:
  - Να μας πει τι ώρα είναι. Ο θεραπευτής τοποθετεί τους δείκτες σε διάφορες θέσεις.
  - Να τοποθετήσει τους δείκτες ανάλογα με την ώρα που του ζητάει ο θεραπευτής.
- Παραθέτουμε στον θεραπευόμενο ένα ημερολόγιο και του ζητάμε να κυκλώσει γνωστές ημερομηνίες.

Κύκλωσε:

- την σημερινή μέρα.
- την ημέρα τον γενεθλίων σου.
- την επέτειο του ΟΧΙ.
- τα Χριστούγεννα.
- την Πρωτοχρονιά.
- τα Θεοφάνια.

<b>Ιανουάριος</b>	<b>Φεβρουάριος</b>	<b>Μάρτιος</b>
Δευ 5 12 19 26 Τρι 6 13 20 27 Τετ 7 14 21 28 Πεμ 1 8 15 22 29 Παρ 2 9 16 23 30 Σαβ 3 10 17 24 31 Κυρ 4 11 18 25	Δευ 2 9 16 23 Τρι 3 10 17 24 Τετ 4 11 18 25 Πεμ 5 12 19 26 Παρ 6 13 20 27 Σαβ 7 14 21 28 Κυρ 1 8 15 22	Δευ 30 2 9 16 23 Τρι 31 3 10 17 24 Τετ 4 11 18 25 Πεμ 5 12 19 26 Παρ 6 13 20 27 Σαβ 7 14 21 28 Κυρ 1 8 15 22 29
<b>Απρίλιος</b>	<b>Μάιος</b>	<b>Ιούνιος</b>
Δευ 6 13 20 27 Τρι 7 14 21 28 Τετ 1 8 15 22 29 Πεμ 2 9 16 23 30 Παρ 3 10 17 24 31 Σαβ 4 11 18 25 Κυρ 5 12 19 26	Δευ 4 11 18 25 Τρι 5 12 19 26 Τετ 6 13 20 27 Πεμ 7 14 21 28 Παρ 1 8 15 22 29 Σαβ 2 9 16 23 30 Κυρ 3 10 17 24 31	Δευ 1 8 15 22 29 Τρι 2 9 16 23 30 Τετ 3 10 17 24 Πεμ 4 11 18 25 Παρ 5 12 19 26 Σαβ 6 13 20 27 Κυρ 7 14 21 28
<b>Ιούλιος</b>	<b>Αύγουστος</b>	<b>Σεπτέμβριος</b>
Δευ 6 13 20 27 Τρι 7 14 21 28 Τετ 1 8 15 22 29 Πεμ 2 9 16 23 30 Παρ 3 10 17 24 31 Σαβ 4 11 18 25 Κυρ 5 12 19 26	Δευ 31 3 10 17 24 Τρι 4 11 18 25 Τετ 5 12 19 26 Πεμ 6 13 20 27 Παρ 7 14 21 28 Σαβ 1 8 15 22 29 Κυρ 2 9 16 23 30	Δευ 7 14 21 28 Τρι 1 8 15 22 29 Τετ 2 9 16 23 30 Πεμ 3 10 17 24 Παρ 4 11 18 25 Σαβ 5 12 19 26 Κυρ 6 13 20 27
<b>Οκτώβριος</b>	<b>Νοέμβριος</b>	<b>Δεκέμβριος</b>
Δευ 5 12 19 26 Τρι 6 13 20 27 Τετ 7 14 21 28 Πεμ 1 8 15 22 29 Παρ 2 9 16 23 30 Σαβ 3 10 17 24 31 Κυρ 4 11 18 25	Δευ 30 2 9 16 23 Τρι 3 10 17 24 Τετ 4 11 18 25 Πεμ 5 12 19 26 Παρ 6 13 20 27 Σαβ 7 14 21 28 Κυρ 1 8 15 22 29	Δευ 7 14 21 28 Τρι 1 8 15 22 29 Τετ 2 9 16 23 30 Πεμ 3 10 17 24 31 Παρ 4 11 18 25 Σαβ 5 12 19 26 Κυρ 6 13 20 27

ο Ο θεραπευόμενος πρέπει να απαντήσει σε ερωτήσεις του τύπου:

- Ποια εποχή κολυμπάμε στη θάλασσα;
- Αν σήμερα είναι Δευτέρα, μεθαύριο τι μέρα θα είναι;
- Αν σήμερα είναι Παρασκευή, σε μια εβδομάδα τι μέρα θα είναι;
- Αν σήμερα είναι Μάης, πριν ένα μήνα ποιος μήνας ήταν;
- Αν σήμερα είναι ο δεύτερος μήνας, σε έξι μήνες τι μήνα θα έχουμε;
- Αν σήμερα έχουμε 2015 σε ένα χρόνο τι έτος θα έχουμε;

### ➤ Προσανατολισμός

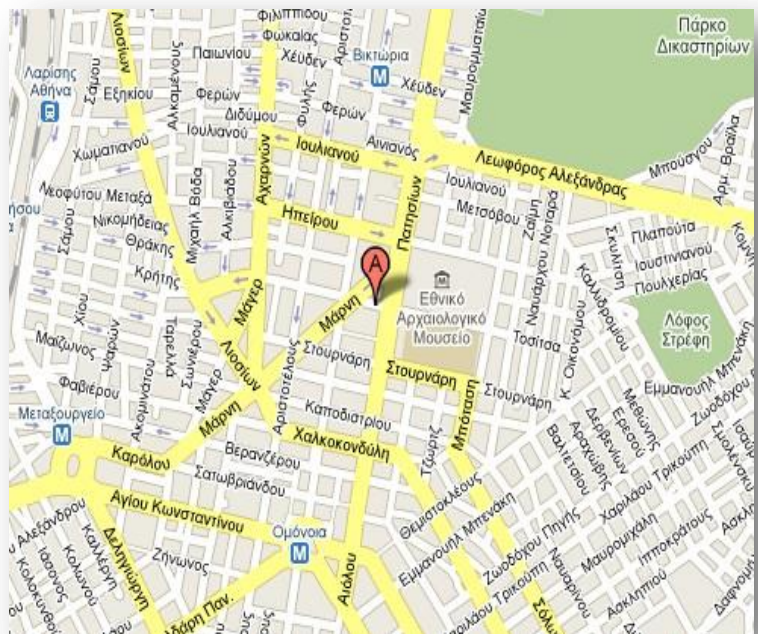
ο Ο θεραπευόμενος ερωτάται για τη θέση διαφόρων αντικειμένων στο χώρο σε σχέση με τον εαυτό του και το αντίστροφο.

- Πού είναι το παράθυρο;
- Από πού μπήκες στο δωμάτιο;
- Τι έχεις από πάνω σου;
- Η πόρτα είναι πίσω σου;
- Κάθεσαι πάνω στην καρέκλα;
- Πού είναι το γραφείο;

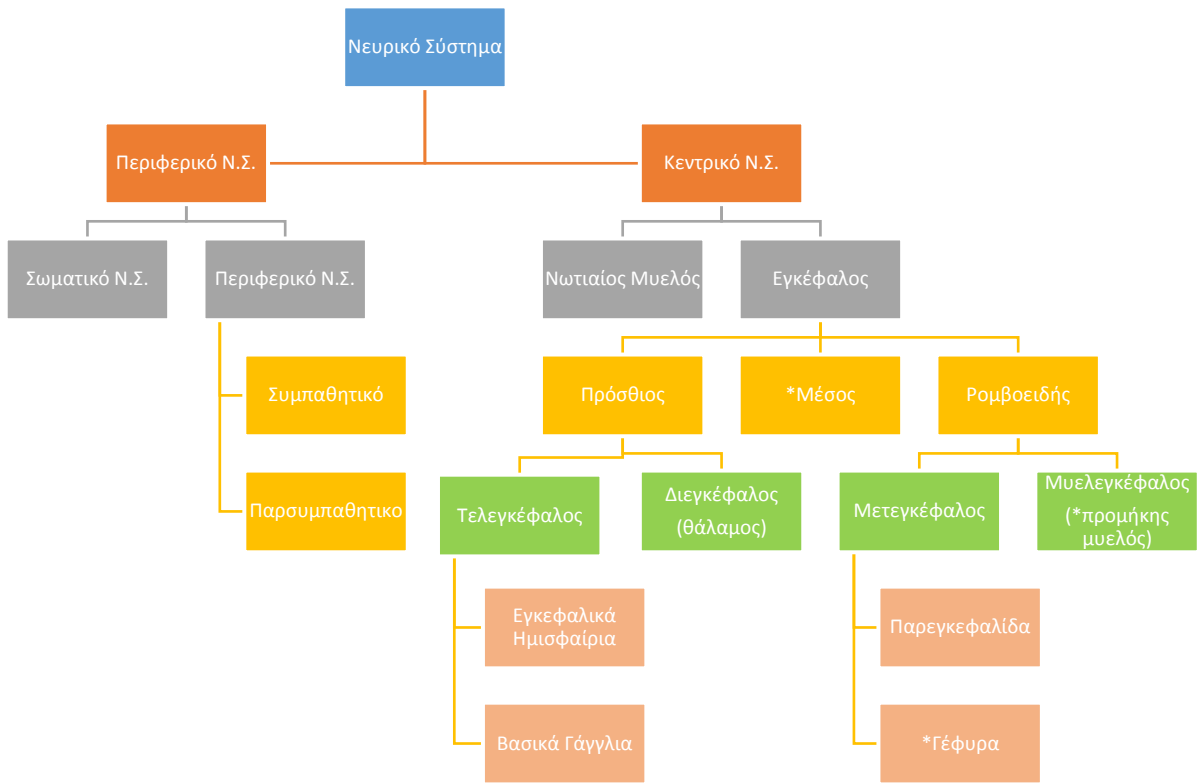
ο Έχουμε ένα χάρτη μιας πόλης και ζητάμε από τον θεραπευόμενο να μας δώσει ορισμένες πληροφορίες του τόπου. Ενθαρρύνουμε τον θεραπευόμενο να χρησιμοποιεί τις προθέσεις από – προς και τα επιρρήματα πριν – μετά.

Είσαι στο σημείο Α και κοιτάζεις το Εθνικό Αρχαιολογικό Μουσείο:

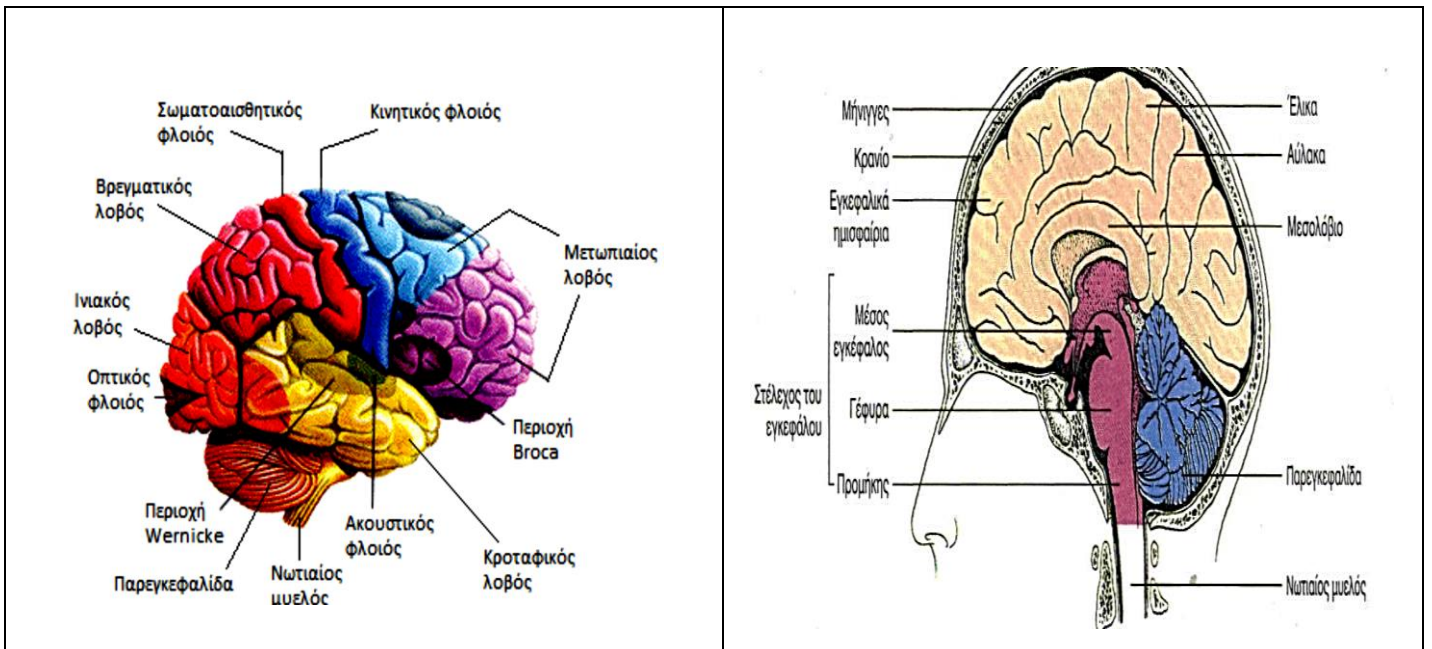
- Η Ομόνοια είναι αριστερά ή δεξιά σου;
- Πού είναι η οδός Φερών;
- Πού είναι η οδός Αλκιβιάδου;
- Πώς θα πας στο Εθνικό Αρχαιολογικό Μουσείο;
- Περιέγραψε μου τη διαδρομή που θα κάνεις από το σημείο Α έως την οδό Μάγερ.
- Περιέγραψε μου τη διαδρομή που θα κάνεις από το σημείο Α έως το Λόφο Στρέφη.



## 4. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

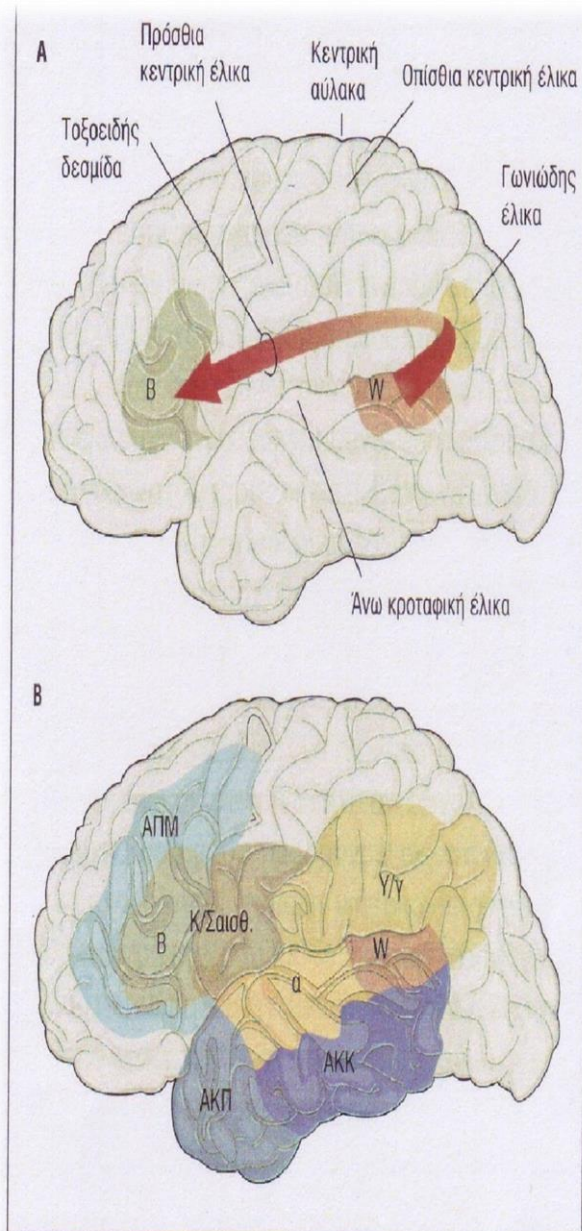


Εικόνα 1. ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ. \*Στέλεχος



Εικόνα 2





το σύστημα εκφοράς του λόγου (**γαλάζιες περιοχές**). Οι περιοχές που έχουν αναγνωριστεί μέχρι τώρα εντοπίζονται στον αριστερό κροταφικό πόλο (**ΑΚΠ**), στην αριστερή κάτω κροταφική περιοχή (**ΑΚΚ**), και στον αριστερό προμετωπιαίο φλοιό (**ΑΠΜ**). Το σύμπλεγμα των αριστερών βασικών γαγγλίων (δεν απεικονίζεται) αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα των συστήματος εκφοράς της γλώσσας. (Ευγενική προσφορά Η. Damasio.)

**Οι περιοχές του ανθρώπινου εγκεφάλου που σχετίζονται με τη γλώσσα**

**A.** Στην έξω αυτή όψη του αριστερού ημισφαιρίου παρουσιάζεται μια εξαιρετικά απλοποιημένη αναπαράσταση των κύριων γλωσσικών περιοχών του εγκεφάλου. Η περιοχή Broca (**B**) είναι παρακείμενη της περιοχής του κινητικού φλοιού (πρόσθια κεντρική έλικα) που ελέγχει της κινήσεις της έκφρασης του προσώπου, της άρθρωσης και της φώνησης. Η περιοχή Wernicke (**W**) βρίσκεται στο οπίσθιο άνω τμήμα του κροταφικού λοβού, κοντά στον πρωτοταγή ακουστικό φλοιό (άνω κροταφική έλικα). Οι περιοχές Wernicke και Broca επικοινωνούν αμφίδρομα μέσω της τοξοειδούς δεσμίδας (**καφέ βέλος**). Οι περιοχές αυτές αποτελούν τμήμα ενός πολύπλοκου δικτύου περιοχών που μετέχουν στην ομαλή επεξεργασία της γλώσσας.

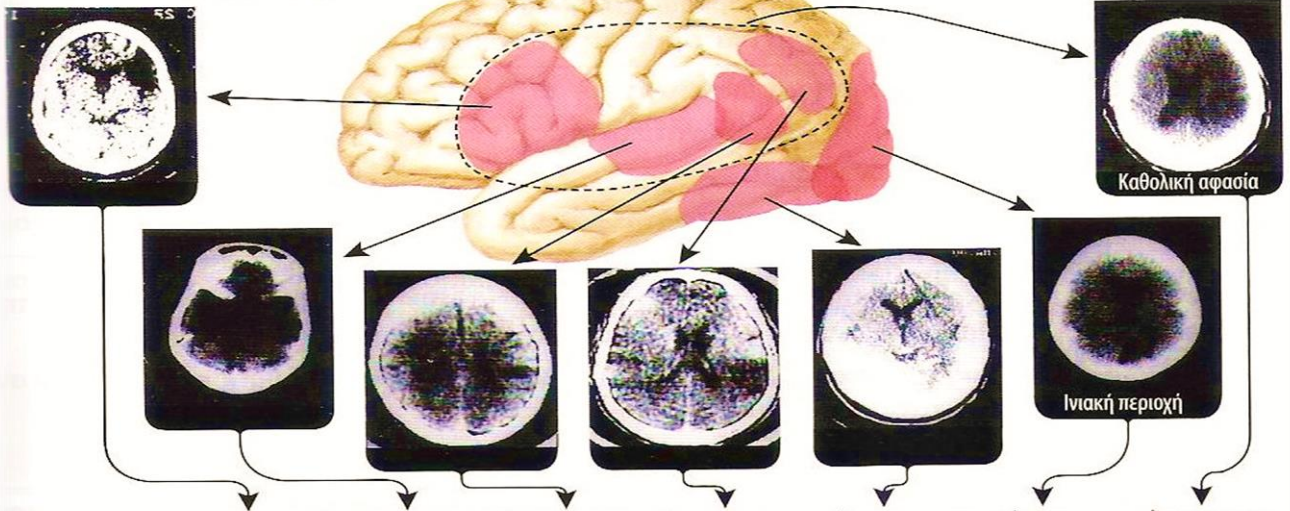
**B.** Η σύγχρονη και ακριβέστερη άποψη των γλωσσικών περιοχών στην έξω όψη του αριστερού ημισφαιρίου. Οι γλωσσικές αυτές περιοχές περιέχουν τρία λειτουργικά γλωσσικά συστήματα: το σύστημα της εκφοράς του λόγου, το σύστημα της αντίληψης του λόγου και το συνδυαστικό σύστημα. Δύο από αυτά παρουσιάζονται εδώ. Το *σύστημα της εκφοράς του λόγου* απαρτίζεται από διάφορες εγκεφαλικές περιοχές που εντοπίζονται γύρω από την αριστερή πλάγια σχισμή (Sylvius). Περιλαμβάνει τις κλασικές γλωσσικές περιοχές (**B** = περιοχή Broca, **W** = περιοχή Wernicke) και τις παρακείμενες υπερχειλία έλικα (**Υ**) και γωνιώδη έλικα (**γ**), τον ακουστικό φλοιό (**α**), τον κινητικό φλοιό (**Κ**) και τον σωματοαισθητικό φλοιό (**Σαισθ**). Το πρόσθιο και το οπίσθιο τμήμα του συστήματος εκφοράς του λόγου, δηλαδή η περιοχή Broca και η περιοχή Wernicke, αντιστοίχως, συνδέονται με την τοξοειδή δεσμίδα. Το *συνδυαστικό σύστημα* περιβάλλει ζωστηροειδώς

Εικόνα 3<sup>34</sup>



Γλωσσική Δυσλειτουργία από βλάβες στο Επικρατούν Ημισφαίριο

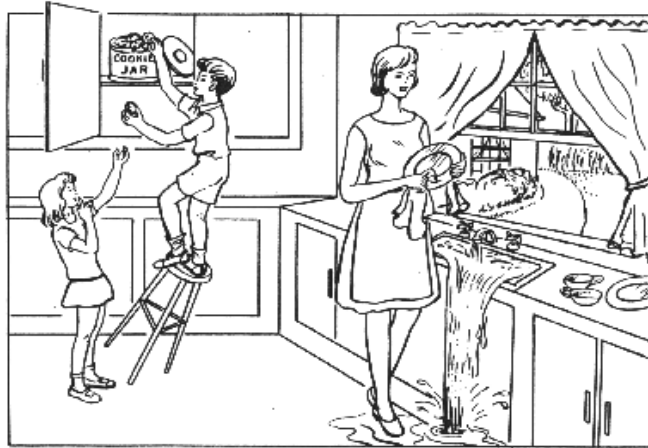
Κλινικά σύνδρομα που σχετίζονται με την εντόπιση της βλάβης



	Αφασία Broca	Αφασία Wernicke	Αφασία αγωγής	Γωνιώδης έλικα	Κατώτερος κροταφικός λοβός	Ινιακή περιοχή	Καθολική αφασία
Προφορά, ρυθμός ομιλίας	Δυσαρθρία, τραύλισμα, εργώδης	Φυσιολογική, ευφραδής, φλύαρος	Φυσιολογικά	Φυσιολογικά	Περιστασιακά Παύσεις στην εύρεση των λέξεων	Φυσιολογικά	Σοβαρά διαταραγμένα
Περιεχόμενο ομιλίας	Απώλεια συλλαβών, γραμματικό, τηλεγραφικό	Χρήση λανθασμένων ή ανύπαρκτων λέξεων	Μερικές λανθασμένες λέξεις	Συχνά φυσιολογικό	Περιστασιακά περιφραστικό	Φυσιολογικό	Σοβαρά διαταραγμένο
Επανάληψη του λόγου	Παθολογική αλλά καλύτερη από την αυθόρμητη ομιλία	Παθολογική	Παθολογική	Φυσιολογική	Φυσιολογική	Φυσιολογική	Σοβαρά διαταραγμένη
Κατανόηση της ομιλίας	Φυσιολογική	Σοβαρά παθολογική	Ελαφρά παθολογική	Φυσιολογική	Φυσιολογική	Φυσιολογική	Σοβαρά διαταραγμένη
Κατανόηση του γραπτού λόγου	Όχι τόσο καλή όσο της ομιλίας	Παθολογική αλλά καλύτερη από αυτή της ομιλίας	Συχνά φυσιολογική	Σοβαρά παθολογική	Φυσιολογική	Σοβαρά παθολογική	Σοβαρά διαταραγμένη
Γραφή	Αδέξια, γραμματική, ανορθόγραφη	Καλή ποιότητα γραφής αλλά ανορθόγραφη και ανακριβής	Περιστασιακά λάθη στην ορθογραφία και στη γλώσσα	Πολύ σοβαρά λάθη στην ορθογραφία	Φυσιολογική	Φυσιολογική	Σοβαρά διαταραγμένη
Κατονομασία	Καλύτερη από την αυθόρμητη ομιλία	Λανθασμένα ονόματα	Περιστασιακά λανθασμένα ονόματα	Συχνά παθολογική	Πολύ παθολογική	Περιστασιακά παθολογική	Σοβαρά διαταραγμένη
Άλλα	Ημιπληγία, απραξία	Μερικές φορές ημιανοψία και απραξία	Ελαφρά ημιπάρεση, απροσεξία των ερεθισμάτων στη δεξιά πλευρά	Ελαφρά ημιπάρεση, δυσκολία στους υπολογισμούς, δακτυλική αγνωσία, ημιανοψία	—	Ημιανοψία, κατονομαστική αφασία για χρώματα	Ημιπάρεση

*F. Netter M.D.*

Εικόνα 4<sup>40</sup>



Πίνακας 6.3

Υποθετικά παραδείγματα από την περιγραφή της εικόνας με την κλοπή των μπισκότων από την Διαγνωστική Εξέταση Αφασίας της Βοστώνης

**Αφασία Broca**

ω!, εε, εε, εε, εντάξει, α-α-α- γόρι μπι-μπι-μπι-σκό-τα. Μμ, μμ. Εντάξει, εντάξει. Κορίτσι, μπι-μπι-σκότα, εε, εε, εγώ, επίσης. Εντάξει, εντάξει, ναι. Ααα, ααα, μ-μ-ητέρα. Μ-μ-μ ητέρα έφυγε. Εντάξει. Ναι.

**Αφασία Wernicke**

Λοιπόν, να ένα αγόρι και το κορίτσι που παίρνουν σιοκοτλα και λοιπόν μοιάζει ότι θα είναι ένα τριφα- λονφι-τριφ-τριφαλον. Α-ω! ο πατέρας εδώ είναι ονειρεύεται και περπατητής, περπατητής τρέχει παντού. Κάνει χρώματα. Κάνει χρώματα. Αυτή πρέπει να πάει εδώ και να φροντίσει τα μικρά. Αυτός κοιτάει έξω το παράθυρο. Να και τα δέντρα και οι κουρτίνες και δεν υπάρχει περίπτωση που αυτός πρόκειται να μην πέσει κάτω.

**Ανομική αφασία**

Λοιπόν, εδώ είναι μερικοί-μερικοί εεε άνθρωποι. Όχι. Άνθρωποι, αλλά εντάξει, παιδιά- αγόρι και κορί-τσι- και θέλουν μερικές εεε πίτες- όχι εεε, ξέρεις, γλυκά πράγματα.... [Εξεταστής: μπισκότα;] Ναι, μπι-σκότα και το εεε το εε αυτή κοιτάει... πλένει ααα τα πράγματα με τα οποία τρως. Κοίτα, αυτά είναι παντού. [Εξεταστής: τι είναι αυτό; (δείχνοντας το σκαμπό)]. Ναι, είναι πως το λένε; Αυτός πέφτει κάτω. Ναι. Δεν ξέρω. [Εξεταστής: είναι σκαμπό, τραπέζι, ή ντραμ;] Μμμμ. Δεν ξέρω. [Εξεταστής: είναι σκα-μπό.] Σκαμπό; Σκαμπό; Εντάξει.

**Διαφλοικική κινητική αφασία**

Α-α-α-α γόρι, κ-κορίτσι - μπι- μπισκότα και και μμ-μμ μαμά, εε οο. [Εξεταστής: Εννοείς πως το αγόρι και το κορίτσι θέλουν μπισκότα και ότι η μαμά τους δεν τα βλέπει;] Ένα αγόρι και ένα κορίτσι θέλουν μπισκότα και η μαμά δεν τα βλέπει. Σ-σ-σωστά- στα.

**Διαφλοικική αισθητηριακή αφασία**

Εδώ έχουμε ένα μάτσο παιδιά. Οοο αγόρι το το το παλιοτραπέζο - κυρία εδώ είναι έξω για φαγητό. Αυτός είναι πάνω και κάτω και αυτή αυτή κρατάει ψηλά το τραίνο. Καλύτερα αυτή να πάρει το ασροκυλο εκεί-εκεί- ω!ω! το αγόρι όχι αρκετά σισκότα. [Εξεταστής: πες μου 'μπισκότα']. Πες μου μπισκότα.

**Αφασία Αγωγής**

Να ένα εγόρι και λορίτσι -εγόρι -εγόρι. [Εξεταστής: αγόρι]. Εγόρι και λορίτσι. Θέλουν - θέλουν να φάνε μερικά δημητριακά - μερικά λολοκάτα με λεμα φισκ-φισκ-φισκότα. [Εξεταστής: μπισκότα με κρέμα σοκολάτα;] λο-λο- λολοκά [Εξεταστής: σο-κο-λάτα]. Λο-λοκάτα με λέμα τοσκοφισκότα. Σωστά.

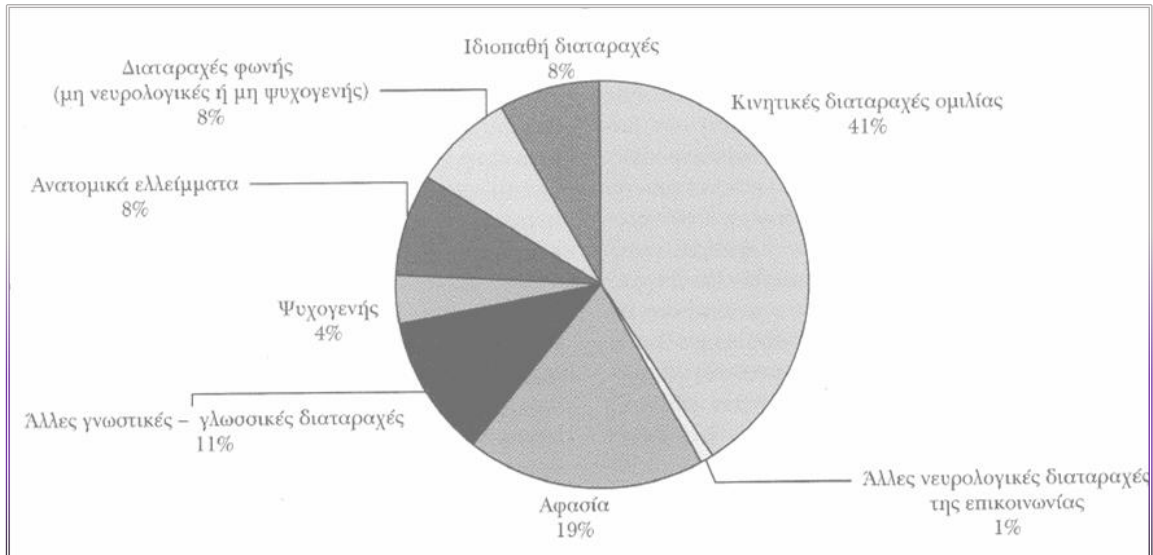
**Ολική αφασία**

Εεε, εεεε. Όχι, όχι. [Τι είναι αυτό;] Όχι, όχι, εεε, εεε, όχι.

**Βλάβη στο δεξί (ή μη επικρατούν) ημισφαίριο**

Ένα αγόρι και ένα κορίτσι ψήνουν μπισκότα. Δείχνουν τόσο νέοι για να το κάνουν αυτό από μόνοι τους. Πρέπει να αναρωτηθώ μήπως το ... Πόσο χρονών είσαι; [37]. Αλήθεια; ω!, δείχνεις πολύ νεότερος από αυτό. 'Όταν ήρθες σε μένα για πρώτη φορά στην αίθουσα αναμονής σκέφτηκα ότι είσαι φοιτητής ή κάτι. Νομίζω όμως ότι θα μπορούσες να είσαι φοιτητής και να είσαι 37. Όπως, εάν ήσουν σε πρώτο πτυχίο κάποιου είδους ή κάτι. [Σχετικά με την εικόνα;] Ααα... ας δούμε λοιπόν εδώ ... λοιπόν... (παύση) ψήνουν μπισκότα και δεν υπάρχει κανένας γονιός και αυτός ο τύπος εδώ κάτι σκαρώνει...όπως ακριβώς ο εγγονός μου, άσε να σου πω (ξαφνικά βάζει τα κλάματα)... Καμιά ιδέα πότε παίρνω εξιτήριο;





Εικόνα 6<sup>25</sup>



## 5. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### *Ελληνική βιβλιογραφία*

1. Βασιλόπουλος Δ. (2008). *Νευρολογία: επιτομή θεωρίας και πράξης*. Επιμέλεια: Βασιλόπουλος Δ., Πάνας Μ., Καλφάκης Ν. . Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
2. Ελληνικός Σύλλογος για την Αφασία (2002). Ομάδα έντυπου υλικού: Καραμανλής Γ., Πατρικάκου Α., Ψαλλίδα Ε. . *Βιβλίο ασκήσεων "Ας μιλήσουμε". Βλέπω & ακούω, σκέφτομαι, μιλάω & γράφω. Βοήθημα για άτομα με διαταραχές λόγου και ομιλίας*.
3. Καμπανάρου Μ. (2007). *Διαγνωστικά θέματα λογοθεραπείας*. Αθήνα: Έλλην.
4. Καγκιόζης Φ., Αποστόλου Θ. (2006). *Αξιολόγηση και θεραπεία αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
5. Καρπαθίου Χρ., Καρπαθίου Στ. (1993). Επιμέλεια: Παρίκος Γ. *Διαγνωστικές δοκιμασίες στη Νευροψυχολογία – Νευρογλωσσολογία*. Αθήνα: Έλλην.
6. Καρπαθίου Χ. σε συνεργασία με: Δάλλα Β., Μαρρά Μ., Κατσίγκρη Λ., Βακιρτζιδέλης Ι. (1998). *Νευρογλωσσολογική λογοθεραπεία, (Τόμος 1: Φυσιολογία, Παθολογία, Διάγνωση)*. Αθήνα: Έλλην.
7. Καρπαθίου Χ. σε συνεργασία με: Δάλλα Β., Χαραλάμπους Δ., Καπετάνιος Β., Κατσίγκρη Π., Βακιρτζιδέλης Ι. (1999). *Νευρογλωσσολογική λογοθεραπεία, (Τόμος 2: Θεραπεία)*. Αθήνα: Έλλην.
8. Μεσσήνης Λ., Αντωνιάδης Γ. (2001). *Νευροκινητικές διαταραχές ομιλίας: Νευρολογικά στοιχεία και χειρισμός*. Αθήνα: Έλλην.
9. Νάσιος Γ. (2014). Διαταραχές επικοινωνίας ατόμων με αφασίες και συναφείς διαταραχές. [*Σημειώσεις*]. ΤΕΙ Ηπείρου, Τμήμα Λογοθεραπείας, Εαρινό Εξάμηνο 2014. Ιωάννινα.
10. Νάσιος Γ. (2013). *Συμπεριφορική Νευρολογία [Σημειώσεις]*. ΤΕΙ Ηπείρου, Τμήμα Λογοθεραπείας, Χειμερινό Εξάμηνο 2013. Ιωάννινα.
11. Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών – Λογοθεραπευτών. Επιμέλεια: Βλασσοπούλου Μ., Μύρκος Β. (2013). *Λογοθεραπεία: Διεπιστημονική θεώρηση*. Στο Καλομοίρης Γ. (Μεταφρ.) *Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>: Διασφαλίζοντας την επιστημονικότητα: 1.3. Ποια είναι τα ζητήματα και πως μπορούμε να τα αντιμετωπίσουμε*. Αθήνα: Βήτα. – Hilary K.
12. Περιογιάννης Β., & Ζακοπούλου Β. (2010). *Διαταραχές της επικοινωνίας σε ψυχιατρικές παθήσεις*. Αθήνα: Παρισινός Α.Ε..
13. Πήτα Ρ. (1998). *Ψυχολογία της γλώσσας*. Στ' εκδοση. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
14. Σιαφάκα Β. (2014). *Κλινική νευροψυχολογία [Σημειώσεις]*. ΤΕΙ Ηπείρου, Τμήμα Λογοθεραπείας, Εαρινό Εξάμηνο 2014. Ιωάννινα.
15. Ταφιάδης Δ. (2013). *Κλινική Άσκηση 1 [Σημειώσεις]*. ΤΕΙ Ηπείρου, Τμήμα Λογοθεραπείας, Εαρινό Εξάμηνο 2013. Ιωάννινα.
16. Τσολάκη Μ., Κασάπη Ε., Κεχαγιά Ε. (2002). *Εισαγωγή στη νευρο-ψυχολογολογία*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
17. Τσάνταλη Ε., Τσολάκη Μ. (2005). *Ενδυνάμωση του αποδιοργανωμένου νου. Ασκήσεις μνήμης, προσοχής και γλώσσας*. Αθήνα: Mendor.

### Μεταφρασμένη βιβλιογραφία

18. Τσβέτκοβα Λ. *Εισαγωγή στη νευροψυχολογία & την αποκαταστασιακή εκπαίδευση*. Επιμέλεια – Μετάφραση: Καφαντάρης Ι., Παναγιωτοπούλου Ε. (2007). Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
19. Aminoff M., Greenberg D., Simon R. *Κλινική νευρολογία*. Μετάφραση: Ρίζος Γ., Τσάλωμας Χ., Επιμέλεια: Φωτίου Φ. (2006). 6<sup>η</sup> έκδοση. Αθήνα: Παρισιάνου.
20. Anderson N., Shames G. *Εισαγωγή στις διαταραχές επικοινωνίας*. Γενική επιμέλεια: Τρίμης Ν., Επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων: Ζιάβρα Ν. (2013). ΑΘΗΝΑ: Π.Χ. Πασχαλίδης.
21. Barker R., Barasi S., Neal M. (2003). *Νευροεπιστήμες με μια ματιά*. Μετάφραση - Επιμέλεια: Σακάς Δ. (2006). Αθήνα: Παρισιάνου.
22. Bigland S., Spreake J. *Σημσιολογικοί σύνδεσμοι*. Μετάφραση & προσαρμογή: Πατρώνη Λ. (2010). Χανιά: Γλαύκη.
23. Bradley W., Daroff R., Fenichel G., Marsden C. *Εγχειρίδιο κλινικής νευρολογίας*. Γενική επιμέλεια – Πρόλογος ελληνικής έκδοσης: Παπαδημητρίου Α., Μετάφραση: Παπαδημητρίου Α., Μπακούρας Σ. (2009). Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
24. Davis A. *Αφασιολογία: Διαταραχές και κλινική πράξη*. Επιμέλεια: Νάσιος Γρ. (2011). Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
25. Duffy J. *Νευρογενείς κινητικές διαταραχές ομιλίας. Υποστρώματα., Διαφορική διάγνωση & Αντιμετώπιση*. Επιμέλεια: Νάσιος Γρ., Ιγνατίου Μ., Μετάφραση: Βοριαδάκη Ε., Ερκοτίδου Σ. (2012). Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
26. Eysenck M. (2006). *Βασικές αρχές γνωστικής ψυχολογίας*. Μετάφραση: Κουλεντάνου Μ. Επιμέλεια: Βασιλάκη, Ε.. Αθήνα: Gutenberg.
27. FitzGerald T., Gruener G., & Mtui E. (2009). *Κλινική νευροανατομία και νευροεπιστήμες*. Επιμέλεια: Σκαναλάκης Π., Νάτσης Κ., Johnson E., Μανώλης Ε. Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
28. Giles G., Clark-Wilson J. *Εγκεφαλικές βλάβες. Αποκατάσταση. Μία νευροχειρουργική προσέγγιση. Θεραπεία στην πράξη*. Μετάφραση: Μαραθεύτης Ν., Επιστημονική επιμέλεια: Καρπαθίου Χρ. (2000). Αθήνα: Έλλην.
29. Guyton A., Hall J. *Φυσιολογία του ανθρώπου και μηχανισμοί των νοσών*. Επιμέλεια: Ευαγγέλου Α. (2001). Αθήνα: Παρισιάνου.
30. Harley T. *Η ψυχολογία της γλώσσας. Από την πράξη στη θεωρία*. Επιμέλεια: Πήτα Ρ., Μετάφραση: Ζαφείρη Μ., Λέκκας Φ., Ρόικου Κ., Φωτακοπούλου Ο. (2008). Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
31. Hilary, K., Cryice, M. Quality of life approach in aphasia. In Q I. Papathanasiou, P. Corpenw, C. Potagaw (edw) *Aphasia and related neurogenic communication disorders*. Jones and Barlett Publisher, LLC Boston 2013 in Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών – Λογοθεραπευτών. Επιμέλεια: Βλασσοπούλου Μ., Μύρκος Β. (2013). *Λογοθεραπεία: Διεπιστημονική θεώρηση*. Στο Καλομοίρης Γ. (Μεταφρ.) Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>: Διασφαλίζοντας την επιστημονικότητα: 1.3. Ποια είναι τα ζητήματα και πως μπορούμε να τα αντιμετωπίσουμε. Αθήνα: Βήτα. – Hilary K.
32. Johnston B., Stonnington H. *Γνωστική αποκατάσταση νευροψυχολογικών διαταραχών. Επαγγελματικός οδηγός*. Επιστημονική επιμέλεια: Μεσσήνης Λ., Καστελλάκης Α. . Εκδόσεις: Φιλομάθεια.

33. Kandel E., Schwartz J., Jessell T. *Νευροεπιστήμη και συμπεριφορά*. Επιστημονική επιμέλεια: Καραμανλίδης Α., Μετάφραση: Καζλαρής Χ., Καραμανλίδης Α., Παπαδόπουλος Γ. (2003). 3<sup>η</sup> έκδοση. Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτη.
34. Kandel E., Scwartz J., & Jessel, T. (2010). *Βασικές αρχές νευροεπιστημών*. Επιμέλεια: Βασιλόπουλος Δ., Σολδάτος Κ. 2<sup>η</sup> έκδοση. Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
35. Kittel A. M. . *Μυολειτουργική θεραπεία*. Μετάφραση: Ρουσβανίδου Δ., Τιτόκη Ι. (2008). Θεσσαλονίκη: Ρόδων.
36. Landis K., Vander WoudeJ., Jongsma A. Jr (2004). *Οδηγός σχεδιασμού λογοθεραπευτικής παρέμβασης*. Μετάφραση: Ταφιάδης Δ.. .Επιμέλεια: Ταφιάδης Δ., Ψωμόπουλος Δ., (2010). Θεσσαλονίκη: Ρόδων.
37. Lezak M., Howiesson D., & Loring D. (2010). (1<sup>η</sup> έκδοση). *Νευροψυχολογική εκτίμηση* ( Τόμος 1&2). Μετάφραση - Επιμέλεια: Μεσσήνης Λ., Κοσμίδου, Μ., & Παπαθανασόπουλος Π. 4 έκδοση. Πάτρα: Gotsis.
38. Martin G. N. *Νευροψυχολογία: Εγκέφαλος και συμπεριφορά*. Μετάφραση - Επιμέλεια: Μεσσήνης Λ., Αντωνιάδης Γ. (2005). 2<sup>η</sup> ελληνική έκδοση. Αθήνα: Έλλην.
39. Mesulam M. 2<sup>η</sup> αγγλική έκδοση. *Αρχές συμπεριφορικής και γνωσιακής νευρολογίας*. Μετάφραση: Βοριαδάκη Ε., Πρεσβεία Δ. . Επιμέλεια: Νάσιος Γρ., (2011). 1<sup>η</sup> ελληνική έκδοση. Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
40. Misulis K., Head Th. (Netter’s) (2007). *Σύνοψη νευρολογίας*. Μετάφραση: Παπαθανασόπουλος Π., Δημησιανός Ν., Επιμέλεια: Παπαθανασόπουλος Π. (2012). Πάτρα: Gotsis.
41. Murdoch B. (1992). *Προβλήματα λόγου και ομιλίας*. Επιμέλεια: Καμπανάρου Μ., Μετάφραση: Ταλαντοπούλου Μ. (2008). Αθήνα: Έλλην.
42. Patrick Bonin. *Ψυχολογία της γλώσσας. Γνωστική προσέγγιση της παραγωγής των λέξεων*. Μετάφραση: Σταθάκη Α. . Επιμέλεια: Τάνταρος Σπ., (2012). Αθήνα: Gutenberg.
43. Ropper A., Brown R. (2005). *Adams and Victor’s principle of neurology*. 8<sup>th</sup> ed, McGrow-Hill. in Περιτογιάννης Β., & Ζακοπούλου Β. *Διαταραχές της επικοινωνίας σε ψυχιατρικές παθήσεις*. (2010). Αθήνα: Παρισινός Α.Ε
44. Ross E., Monnot M. *Neurology of affective prosody and itsfunctional-anatomic organization in right hemisphere. Brain Lang 2008*. 104:51-74. in Περιτογιάννης Β., & Ζακοπούλου Β. *Διαταραχές της επικοινωνίας σε ψυχιατρικές παθήσεις*. (2010). Αθήνα: Παρισινός Α.Ε
45. Schindelmeiser J. *Νευρολογία για λογοθεραπευτές*. Μετάφραση: Πατσικαθεοδώρου Γ. . Επιμέλεια: Νάσιος Γρ. (2013). Θεσσαλονίκη: Ρόδων.
46. Scientific American – Ελληνική έκδοση (2008). *Παλιά ερωτήματα της ψυχολογίας. Νέες απαντήσεις της νευροεπιστήμης*. Στο Holloway Μ., *Θέμα 6: Ο μεταβλητός εγκέφαλος* . Αθήνα: Κάτοπτρο.
47. Shipley K., McAffe J. 4<sup>η</sup> έκδοση. *Διαγνωστικές προσεγγίσεις στη Λογοπαθολογία*. Μετάφραση – Επιμέλεια: Βιρβιδάκη Ε., Ταφιάδης Δ. (2013). 1<sup>η</sup> ελληνική έκδοση. Πάτρα: Gotsis.
48. Sohlberg McKay., Mateer C. (2001). *Γνωστική αποκατάσταση. Μια συνθετική νευροψυχολογική προσέγγιση*. Επιστημονική επιμέλεια - Πρόλογος: Κοσμίδου Μ., Μετάφραση: Γιαζκουλίδου Αικ. (2004). Αθήνα: Παπαζήση.

49. Struck V. - Mols D. . *Το Στόμα - Εξάσκηση των οργάνων της ομιλίας*. Μετάφραση Πατσικαθεοδώρου Γ. . Επιμέλεια: Πατσικαθεοδώρου Γ., Ψωμόπουλος Δ. (2009). Θεσσαλονίκη: Ρόδων.
50. Yorkston K., Beujelman D., Strand E., Bell K. (1999). *Θεραπευτική παρέμβαση νευρογενών κινητικών διαταραχών ομιλίας σε παιδιά και σε ενήλικες*. Μετάφραση - Επιμέλεια: Καμπανάρου Μ. (2006). 1<sup>η</sup> ελληνική έκδοση. Αθήνα: Έλλην.

### *Ξενόγλωσση βιβλιογραφία*

51. Albyn D, (2007). *APHASIOLOGY: Disorders and clinical practice*. 2<sup>nd</sup> edition. Pearson.
52. Aven J. (1997). *Manual of cooperative group treatment for Aphasia*. Butterworth – Heinemann.
53. Body R., McAllister L. (2009). *Ethics in speech and language therapy*. Wiley – Blackwell.
54. Brookshire R. (2003). *Introduction to neurogenic communication disorders*. 6<sup>th</sup> edition. Mosby.
55. Byng S., Duchand J., Pound C. (2007). *The aphasia therapy file*. Volume 2. Psychology Press.
56. Duchand J. , Byng S. (2004). *Challenging aphasia therapies. Broadening to discourse and extending the boundaries*. Psychology Press.
57. Edwards S. (2005). *Fluent Aphasia*. Cambridge.
58. Freed D. (2002). *Motor speech disorders. Diagnosis and treatment*. 2<sup>nd</sup> edition. Delmar.
59. Glennen S., DeCoste D. (1997). *Handbook of augmentative and alternative communication*. London, Singular publishing group.
60. Johnson A., Jacobson B. (2007). *Medical speech – language pathology. A practitioner’s guide*. 2<sup>nd</sup> edition. Thieme.
61. Lapointe L. (2005). *Aphasia and related neurogenic language disorders*. 3<sup>rd</sup> edition. Thieme.
62. Love R., Webb W. (2001). *Neurology for the speech – language pathologist*. 4<sup>th</sup> edition. Butterworth – Heinemann.
63. Fawcus M., Kerr J., Whitehead S., Williams R. (1999). *Aphasia Therapy in Practise*. Speechmark, Ltd.
64. Tomblin J., Morris H., Spriestersbach D. (2001). *Diagnosis and speech and language pathology*. 2<sup>nd</sup> edition. 11. *Aphasia and related disorders*. California, Singular publishing group.
65. Whitworth A., Webster J., Howard D. (2005). *A cognitive neuropsychological approach to assessment and intervention in aphasia. A clinician’s guide*. Psychology Press.
66. Worrall L., Holland A. (2003). *APHASIOLOGY: An interventional, interdisciplinary journal*. Volume 17, number 4. Psychology Press.
67. Buklina S., Podoprigora A., Pronin I., Shishkina L., Boldyreva G., Bondarenko A., Fadeeva L., Kornienko V., Zhukov .I (2013). FMRI study of the dominant hemisphere for language in patients with brain tumor.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24564083> (16/07/2015)

68. Bullock-Rest N., Cerny A., Sweeney, C., Palumbo, C., Kurowski, K., Blumstein S. (2013). Neural Systems Underlying the Influence of Sound Shape Properties of the Lexicon on Spoken Word Production: Do fMRI Findings Predict Effects of Lesions in Aphasia? <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3730128/> (16/07/2015)
69. Naeser, M., Martin, P., Ho, M., Treglia, E., Kaplan, E., Bhashir, S., Pascual-Leone, (2013). Transcranial Magnetic Stimulation and Aphasia Rehabilitation. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3589757/> (16/07/2015)
70. Waldowski K., Seniów J., Leśniak M., Iwański S., Członkowska A. (2012). Effect of low-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation on naming abilities in early-stroke aphasic patients: a prospective, randomized, double-blind sham-controlled study. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23213288> (16/07/2015)
71. Stanton, S., Aulgur, K. (2012). Treatment of text comprehension deficits in mild to moderate aphasia. <http://www.asha.org/events/convention/handouts/2012/1473-treatment-of-text-comprehension-deficits-in-mild-to-moderate-aphasia/> (16/07/2015)
72. Jokel, R., Rochoson, E. (2010). Intervention in primary progressive aphasia (PPA). <http://www.asha.org/events/convention/handouts/2010/1676-jokel-regina/>(16/07/2015)
73. Shuster, L. (2013). Can technologies for studying the neural bases of speech/language improve treatment of communication disorders? <http://www.asha.org/events/convention/handouts/2013/sc21-shuster/> (16/07/2015)
74. Ince S1, Guzeldemir E, Karacalioglu AO, Emer O, Alagoz E. (2015). 18F-FDG PET/CT findings in a case of a semantic variant of primary progressive aphasia. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26187219> (25/09/2015)
75. Choi JY1, Lee KH, Na DL, Byun HS, Lee SJ, Kim H, Kwon M, Lee KH, Kim BT. (2007)Subcortical aphasia after striatocapsular infarction: quantitative analysis of brain perfusion SPECT using statistical parametric mapping and a statistical probabilistic anatomic map. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17268014> (25/09/2015)

### *Ιστοσελίδες*

76. <https://www.google.gr/> (Χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση εικόνων.)
77. <http://www.aphasia.gr/alphapiomicronkappaalphataualphasigmataualphasigmaeta.html> (24/09/2015)