



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: «ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΔΥΣΠΡΑΞΙΑ ΚΑΙ
ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΔΥΣΑΡΘΡΙΑΣ»**



ΕΚΠΟΝΗΣΗ: ΓΕΡΑΚΙΤΗ ΕΛΕΝΗ Α.Μ. 11923

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: κα. ΙΓΝΑΤΙΟΥ ΜΑΡΙΑ Μ.Sc

-ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2013-

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος.....σελ.6	
Εισαγωγή.....σελ.8	
 <u>Κεφάλαιο 1^ο</u> Γενικό μέρος	
1.1 Ορισμός.....σελ.10	
1.2 Ιστορία.....σελ.11	
1.3 Συχνότητα.....σελ.11	
 <u>Κεφάλαιο 2^ο</u> Κλινική εικόνα	
2.1 Φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης λόγου και ομιλίας.....σελ.12	
2.2 Πώς εκδηλώνεται η Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία.....σελ.15	
2.3 Βασικά κλινικά χαρακτηριστικά.....σελ.15	
2.4 Ποιοι άλλοι τομείς επηρεάζονται.....σελ.16	
2.4.1 Δυσκολίες στο σχολείο.....σελ.17	
2.4.2 Άλλες δυσκολίες.....σελ.18	
 <u>Κεφάλαιο 3^ο</u> Αιτιολογία	
3.1 Αιτιολογία.....σελ.19	
3.2 Κεντρικό νευρικό σύστημα, διάφορα μέρη του εγκεφάλου και η λειτουργία τους.....σελ.21	
3.3 Τι συμβαίνει μέσα στον εγκέφαλο.....σελ.25	
3.4 Πώς παράγεται η ομιλία.....σελ.26	
 <u>Κεφάλαιο 4^ο</u> Διάγνωση	
4.1 Διαγνωστικά χαρακτηριστικά.....σελ.27	
4.2 Ποιος επηρεάζεται.....σελ.28	
4.3 Κύρια χαρακτηριστικά και τομείς που επηρεάζονται.....σελ.28	
4.4 Τα κριτήρια για τη διάγνωση της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας (DSM-IV).....σελ.29	

Κεφάλαιο 5^ο Διαφοροδιάγνωση

- 5.1 Ορισμός αναπτυξιακής δυσαρθρίας και κλινικά χαρακτηριστικά.....σελ.30**
5.2 Οι βασικότερες διαφορές.....σελ.31

Κεφάλαιο 6^ο Αξιολόγηση

- 6.1 Μεθοδολογία και Στόχοι Αξιολόγησης.....σελ.33**
6.2 Διαγνωστικά εργαλεία.....σελ.34
6.3 Σταθμισμένες δοκιμασίες άρθρωσης και φωνολογίας.....σελ.35
6.4 Άτυπη αξιολόγηση.....σελ.40
6.4.1Τι περιλαμβάνει η συλλογή στοιχείων και η αξιολόγηση.....σελ.42
6.4.2Φόρμες αξιολόγησης άρθρωσης και φωνολογίας.....σελ.49
6.4.3 Συμπληρωματικά στοιχεία.....σελ.52
6.4.4 Φόρμα αξιολόγησης διαδοχοκίνησης.....σελ.56

Κεφάλαιο 7^ο Θεραπευτική Παρέμβαση

- 7.1 Στόχος της θεραπείας.....σελ.58**
7.2 Θεραπευτικές προσεγγίσεις.....σελ.58
7.2.1 Αρχές κινητικής μάθησης.....σελ.59
7.2.2 Τεχνικές παρέμβασης.....σελ.60
**7.3 Μακροπρόθεσμοι και βραχυπρόθεσμοι στόχοι για
τη θεραπεία της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας.....σελ.63**
7.4 Ανάλυση θεραπευτικής παρέμβασης και υλικό.....σελ.78
7.5 Μέθοδος Nuffield.....σελ.119
**7.6 Η τεχνολογία ως βοήθημα για τα παιδιά με αναπτυξιακή
λεκτική δυσπραξίασελ.120**

Κεφάλαιο 8^ο Παρουσίαση περιστατικού

- 8.1 Περιγραφή περιστατικού και λογοθεραπευτική εκτίμηση.....σελ.122**
8.2 Παρούσα κατάσταση και λογοθεραπευτική παρέμβαση.....σελ.122
**8.2.1 Πρόοδος και παρέμβαση καθόλη την πορεία των συνεδριών μέχρι
σήμερα.....σελ.123**

Επίλογος.....σελ.127

Βιβλιογραφία.....σελ.128

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την κυρία Ιγνατίου Μαρία, λογοθεραπεύτρια, για την παρότρυνσή της να ασχοληθώ με αυτό το θέμα και για την βοήθειά της κατά την εκπόνηση της εργασίας. Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω την κυρία Dore Blom για τις πολύτιμες γνώσεις και συμβουλές που μου έδωσε σχετικά με το θέμα της εργασίας μου καθώς και την συνάδελφο κυρία Αφροδίτη Σαλαγιάννη για την υποστήριξή της όσον αφορά το περιστατικό και της πληροφορίες αυτού.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Εφαλτήριο για την επιλογή του συγκεκριμένου θέματος στάθηκε το ενδιαφέρον μου για τα παιδιά με νευρογενείς διαταραχές της ομιλίας και κυρίως με λεκτική δυσπραξία, καθώς και τα περιστατικά που παρακολούθησα κατά την πρακτική μου άσκηση στο εργαστήριο της κυρίας Dore Blom.

Μέσω αυτής της εργασίας κατάφερα να εμπλουτίσω τις γνώσεις μου πάνω στο συγκεκριμένο θέμα.

Η εργασία χωρίζεται σε 8 κεφάλαια:

Στο **1^ο κεφάλαιο** αναφέρονται όλα τα γενικά στοιχεία που αφορούν την αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία ώστε να γίνει κατανοητό περί τίνος πρόκειται.

Στο **2^ο κεφάλαιο** περιγράφεται η κλινική εικόνα του παιδιού με λεκτική δυσπραξία καθώς και άλλοι τομείς που επηρεάζονται.

Στο **3^ο κεφάλαιο** δίνεται η αιτιολογία της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας και γίνεται αναφορά στις εγκεφαλικές λειτουργίες όσον αφορά τον κινητικό προγραμματισμό της ομιλίας.

Στο **4^ο κεφάλαιο** αναφέρονται τα διαγνωστικά χαρακτηριστικά καθώς και τα διαγνωστικά κριτήρια σύμφωνα με το DSM-IV.

Στο **5^ο κεφάλαιο** δίνονται τα βασικά στοιχεία για τη διαφοροδιάγνωση της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας από τη δυσαρθρία.

Στο **6^ο κεφάλαιο** αναφέρονται η μεθοδολογία, οι στόχοι και τα διαγνωστικά εργαλεία της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας και δίνονται κάποιες φόρμες αξιολόγησης.

Στο **7^ο κεφάλαιο** περιγράφεται η θεραπευτική παρέμβαση αναλυτικά με στόχους, θεραπευτικές προσεγγίσεις, τεχνικές και ενδεικτικό υλικό παρέμβασης.

Στο **8^ο κεφάλαιο** γίνεται η περιγραφή του περιστατικού που επέλεξα να παρουσιάσω με αναφορά στο ιστορικό, την κλινική εικόνα, τη θεραπευτική παρέμβαση και την πρόοδο του παιδιού.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία (Childhood Apraxia of Speech) είναι μια πάθηση του κεντρικού νευρικού συστήματος που επηρεάζει την ικανότητα του παιδιού να βάζει στη σειρά και να παράγει ήχους, συλλαβές και λέξεις. Τα αίτια αυτών των δυσκολιών δεν έχουν ακόμη αποσαφηνιστεί ωστόσο το παιδί με λεκτική δυσπραξία εμφανίζει σημαντικές δυσκολίες στο προγραμματισμό και στην εκτέλεση των κινήσεων που απαιτούνται για την άρθρωση των ήχων (φθόγγων). Με άλλα λόγια, το παιδί γνωρίζει τι θέλει να πει, αλλά ο εγκέφαλος δεν δίνει τις σωστές εντολές στα όργανα της άρθρωσης για να παράγουν με ακρίβεια τους ήχους.

Αυτό που αρχικά παρατηρούν όσοι περιβάλλουν ένα μικρό παιδί με λεκτική δυσπραξία είναι μια σημαντική δυσκολία στην έκφραση που έρχεται σε αντίθεση με μια αυξημένη ικανότητα αντίληψης του λόγου. Το παιδί καθυστερεί να παράγει τις πρώτες του λέξεις και διαθέτει ένα περιορισμένο φωνολογικό ρεπερτόριο (λιγότερους φθόγγους από το αναμενόμενο για την ηλικία του). Η ομιλία του είναι δυσκατάληπτη, γεγονός που δυσχεραίνει την επικοινωνία με άτομα που δεν το γνωρίζουν καλά.

Καθώς το παιδί μεγαλώνει, μπορεί να παρουσιάσει ιδιαίτερη ποικιλομορφία στα λάθη που κάνει, να παράγει σωστά μια λέξη σε ένα περιεχόμενο αλλά να δυσκολεύεται να την προφέρει καθαρά σε διαφορετικό περιεχόμενο. Μπορεί να φαίνεται πως μπερδεύει τις συλλαβές σε μεγαλύτερες και σύνθετες λέξεις ή πως μιλάει πιο αργά, μη χρησιμοποιώντας κατάλληλα τον τόνο και τη χροιά της φωνής του. Επίσης, στα παιδιά με αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία, συχνά παρατηρείται ορατή προσπάθεια του παιδιού με το στόμα καθώς «ψάχνει» να βρει τη σωστή κίνηση όταν πρέπει να επαναλάβει μια στοματική άσκηση (π.χ. κούνησε τη γλώσσα σου δεξιά-αριστερά). Σε άλλα παιδιά, μπορεί να συνυπάρχει μυϊκή αδυναμία στα χείλη, στη γλώσσα ή στην υπερώα καθώς και προβλήματα στη μάσηση-κατάποση τροφής.

Ο βαθμός και το είδος των δυσκολιών είναι δυνατόν να διαφέρουν από παιδί σε παιδί και να υπάρχουν με διαφορετική ένταση. Ακόμη και ένα πολύ μικρό παιδί έχει επίγνωση της δυσκολίας του στην ομιλία και αυτό προκαλεί δευτερογενείς συνέπειες στη ψυχική και συναισθηματική του κατάσταση. Η αντιμετώπιση των

δυσκολιών που προκύπτουν από την αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία προϋποθέτει μια έγκαιρη και σωστή διάγνωση έτσι ώστε να διευκολυνθεί η ζωή των παιδιών, να μειωθούν τα συμπτώματά τους και να αποφευχθεί το άγχος που προκαλείται μέσα από την συνειδητοποίηση αυτών των δυσκολιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο Γενικό Μέρος

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Η Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία είναι μία πάθηση του κεντρικού νευρικού συστήματος που επηρεάζει την ικανότητα του παιδιού να βάζει στη σειρά και να παράγει ήχους, συλλαβές και λέξεις. Ένα παιδί με λεκτική δυσπραξία εμφανίζει σημαντικές δυσκολίες στον προγραμματισμό και στην εκτέλεση των κινήσεων που απαιτούνται για την άρθρωση των ήχων. Με άλλα λόγια το παιδί γνωρίζει τι θέλει να πει, αλλά ο εγκέφαλος δεν δίνει τις σωστές εντολές στα όργανα της άρθρωσης για να παράγουν με ακρίβεια τους ήχους. (P. Marshalla, 2005)

Πιο συγκεκριμένα είναι η διαταραχή του προγραμματισμού της ομιλίας, η οποία προκαλείται από βλάβη στον προγραμματισμό των αισθητικοκινητικών εντολών για την τοποθέτηση των μυών για την σκόπιμη παραγωγή της ομιλίας. Η διαταραχή αυτή δεν οφείλεται σε αδυναμία των μυών ή παράλυση. Ο εγκέφαλος αδυνατεί στο σχεδιασμό της μετακίνησης των μερών του σώματος (π.χ., τα χείλη, την γνάθο, τη γλώσσα) που απαιτούνται για την ομιλία.

Κατά το παρελθόν, η ύπαρξη της διαταραχής ήταν αμφίβολη. Από εκείνους όμως που τη θεωρούσαν πιθανή, ένα σημείο αμφιβολίας υπήρχε στον χαρακτηρισμό (π.χ. διαταραχή κινητικού προγραμματισμού ή γλώσσας) της διαταραχής (Hall, 1992). Επιπλέον, η διαταραχή έχει ακόμα γίνει γνωστή με διάφορα ονόματα, όπως: «Αρθρωτική Απραξία» (Morley, Court and Miller, 1954)

«Αναπτυξιακή Αρθρωτική Απραξία» (Morley, 1957, 1972)

«Συγγενής Αρθρωτική Απραξία» (Eisenson, 1972)

«Λεκτική Δυσπραξία» (Edwards, 1973? Chapell, 1973)

Εξελικτική Απραξία του Λόγου (Rosenbek & Wertz, 1972? Yoss & Darley, 1974? Strand, 1995)

«Αναπτυξιακή Λεκτική Απραξία» (Crary, 1984)

«Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία» (2001 Ερευνητικό Συμπόσιο)

1.2 Ιστορία

Ο όρος απραξία ορίστηκε για πρώτη φορά από τον Hugo Karl Liepmann το 1908 ως την "αδυναμία εκτέλεσης εθελοντικών κινήσεων χωρίς μυϊκή αδυναμία ". Το 1969, ο Frederic L. Darley επινόησε τον όρο «απραξία του λόγου», αντικαθιστώντας τους αρχικούς όρους του Liepmann "απραξία των γλωσσο-χειλο-φαρυγγικών δομών." Ο Paul Broca εντόπισε επίσης την διαταραχή της ομιλίας το 1861, το οποίο αναφέρθηκε ως "arhemia ", μια διαταραχή που περιλαμβάνει δυσκολία άρθρωσης παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχει πρόβλημα στις γλωσσικές δεξιότητες και στη μυϊκή λειτουργία.

Η διαταραχή επί του παρόντος αναφέρεται ως «απραξία του λόγου» και «λεκτική δυσπραξία». Ο όρος απραξία προέρχεται από την ελληνική ρίζα "πράξη", που είναι η εκτέλεση κινήσεων έπειτα από τον ιδεασμό και τον κινητικό προγραμματισμό αυτών. Προσθέτοντας το πρόθεμα "α", που σημαίνει απουσία ή δυσλειτουργία, μη φυσιολογική ή δύσκολη, στη ρίζα "πράξη", συνεπάγεται δυσκολίες στην ομιλία που σχετίζονται με την κίνηση.

1.3 Συχνότητα

Θεωρείται, ότι η αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία μπορεί να επηρεάζει το 10% του γενικού πληθυσμού, το 2% σε κάθε περίπτωση αρκετά σοβαρά. Τα αγόρια είναι τέσσερις φορές περισσότερο πιθανό να προσβληθούν από ότι τα κορίτσια. Έχει παρατηρηθεί ότι η δυσπραξία μπορεί να είναι κληρονομική, ώστε να μεταφέρεται από πρόγονο σε απόγονο μέσα σε μία οικογένεια. Στατιστικώς, εμφανίζεται σε ένα παιδί ανά κάθε σχολική τάξη των 30 παιδιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

2.1 Φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης λόγου και ομιλίας

Η ηχητική διαμόρφωση του λόγου, που ονομάζουμε «ομιλία», συνίσταται από συνδυασμούς ήχων που σχηματίζουν λέξεις. Η ανάπτυξη της ομιλίας απαιτεί την ανάπτυξη του κινητικού ελέγχου των χειλιών, της κάτω γνάθου, των δοντιών, της γλώσσας, της σκληρής υπερώας και της μαλακής υπερώας του παιδιού. Επίσης απαιτεί την ικανότητα του παιδιού να ακούει και να διακρίνει τους ήχους της ομιλίας καθώς και την ανάπτυξη των γνωστικών λειτουργιών του παιδιού και της ικανότητας σκέψης του.

Η ανάπτυξη της ομιλίας είναι σταδιακή διαδικασία. Αρχίζει στη βρεφική ηλικία και συνεχίζεται έως τον έβδομο με όγδοο έτος της ηλικίας. Τα παιδιά αναπτύσσουν τις ικανότητες ομιλίας με διαφορετική ταχύτητα σε διαφορετικές ηλικίες, ενώ μερικά παιδιά αναπτύσσονται ταχύτερα ή βραδύτερα από το μέσο όρο. Τα παιδιά αποκτούν συνήθως τις ικανότητες ομιλίας σταδιακά από τη γέννησή τους.

Αρχικά από τη γέννηση μέχρι τον 3ο μήνα έχουμε τους πρώτους ήχους, στον 4ο – 6ο μήνα εμφανίζεται το φωνητικό παιχνίδι, στον 6ο – 11ο μήνα έχουμε μωρολογίες, στον 12ο – 18ο μήνα λέγονται οι πρώτες λέξεις ενώ τον 18ο – 36ο μήνα παρατηρείται γρήγορη ανάπτυξη της ομιλίας και στην ηλικία του 3ου – 4ου έτους αναπτύσσονται σταδιακά οι δύσκολοι ήχοι.

Γέννηση – 3ος μήνας: Πρώτοι ήχοι. Το νεογέννητο έχει πολύ περιορισμένες ικανότητες παραγωγής ήχων γιατί οι στοματικές δομές και οι φωνητικές πτυχές δεν είναι καλά αναπτυγμένες. Περιορίζονται στο κλάμα, το οποίο δηλώνει πείνα ή δυσφορία και σε άλλους μη κλαψιάρικους ήχους όπως ρενίματα, βήχα ή φτερνίσματα. Ανάμεσα στον δεύτερο και τον τρίτο μήνα το μωρό αρχίζει να ελέγχει καλύτερα τους φωνητικούς μύες του στόματος και του λάρυγγα στον λαιμό. Είναι η περίοδος που το μωρό αρχίζει να γελάει. Επίσης, το μωρό αρχίζει να σχηματίζει ήχους στο πίσω τμήμα του στόματος, οι οποίοι ακούγονται σαν «γκου». Αν και τα νεογέννητα δε μπορούν να παράγουν αυθεντικούς ήχους ομιλίας, μπορούν να ακούσουν τις διαφορές ανάμεσα σε παραπλήσιους ήχους ομιλίας, όπως το «μπ» και το «π». Μπορούν να αναγνωρίσουν διαφορετικές φωνές. Μπορούν επίσης να

διακρίνουν αλλαγές στα ανεβοκατεβάσματα ή στον τόνο της φωνής σας όταν κάνετε ερωτήσεις, δηλώσεις ή όταν είστε χαρούμενοι ή θυμωμένοι.

4ος – 6ος μήνας: Φωνητικό παιχνίδι. Από τον τέταρτο έως τον έκτο μήνα τα μωρά ελέγχουν ακόμα καλύτερα τις στοματικές δομές. Παράγουν ήχους που μοιάζουν περισσότερο με ομιλία. Αρχίζουν να παραθέτουν τους ήχους στη σειρά δημιουργώντας συλλαβές από ήχους που μοιάζουν με φωνήεντα και σύμφωνα. Επίσης, παράγουν ενεργητικά άναρθρους ήχους. Είναι σε αυτή την ηλικία που το μωρό αρχίζει να πειραματίζεται στην παραγωγή ήχων μέσω αυτού που ονομάζουμε φωνητικό παιχνίδι. Νωρίς το πρωί ή λίγο πριν κοιμηθεί, ίσως το ακούσετε να «εξασκείται» σε διάφορους ήχους.

6ος – 11ος μήνας: Μωρολογίες. Μεταξύ έκτου και ενδέκατου μήνα, τα μωρά αρχίζουν να μωρολογούν. Στη μωρολογία, μία συλλαβή επαναλαμβάνεται δύο ή περισσότερες φορές στη σειρά, όπως «μπα μπα μπα». Τα μωρά αρχίζουν να παράγουν αρκετούς ήχους με μία αναπνοή και να μιμούνται τους ήχους των ενηλίκων γύρω τους. Η μωρολογία είναι ο τρόπος με τον οποίο το μωρό εξασκείται σε εκείνα τα στοματοκινητικά προσόντα, τα οποία απαιτούνται κατά την αυθεντική ομιλία.

12ος – 18ος μήνας: Πρώτες λέξεις. Ανάμεσα στο δωδέκατο και το δέκατο όγδοο μήνα, τα μωρά αρχίζουν να παράγουν αλυσίδες ήχων που αποτελούνται από διάφορους συνδυασμούς συλλαβών, όπως «μπα – ντα – να». Αυτές οι αλληλουχίες παράγονται σύμφωνα με τα ενήλικα υποδείγματα ομιλίας. Έτσι το μωρό δείχνει ότι μιλάει πραγματικά κάνοντας ερωτήσεις, δηλώσεις και απαιτώντας δράση. Ωστόσο, όταν ακούσετε προσεκτικά αυτούς τους συνδυασμούς, θα ανακαλύψετε ότι συνήθως είναι ασυναρτησίες. Μερικές φορές, γύρω στα πρώτα γενέθλια, το παιδί αρχίζει να παράγει μερικές αυθεντικές λέξεις. Ωστόσο, είναι πολύ περιορισμένη η ποικιλία των συμφώνων και των φωνηέντων αυτών των πρώτων λέξεων. Αρχικά οι πρώτες λέξεις των παιδιών δείχνουν προτίμηση στη χρήση ορισμένων ήχων. Ύστερα η ποικιλία των ήχων επεκτείνεται σταδιακά. Μερικές φορές η προφορά μιας συγκεκριμένης λέξης είναι πιο επακριβής και συνεπής σε αυτή την περίοδο της ανάπτυξης απ'ότι αργότερα.

18ος – 36ος μήνας: Γρήγορη ανάπτυξη της ομιλίας. Ανάμεσα στον δέκατο όγδοο μήνα και το τρίτο έτος, τα παιδιά αναπτύσσουν γρήγορα την ομιλία. Χρησιμοποιούν μία μεγαλύτερη ποικιλία ήχων και συνδυασμών ήχων. Όταν συναντούν μία λέξη που προφέρεται δύσκολα, συνήθως απλοποιούν την προφορά. Ένα παιδί ίσως παραλείψει το τελευταίο σύμφωνο της λέξης. Το «μπάλα» θα προφερθεί «μπά». Επίσης, ίσως απλοποιήσει την παραγωγή μίας συστάδας συμφώνων, π.χ. το «πλένω» θα γίνει

«πένω» και ίσως αντικαταστήσει έναν δύσκολο ήχο με έναν εύκολο, π.χ. «ρόδα» γίνεται «πόδα». Στην ηλικία αυτή παράγει ήχους στο μπροστινό μέρος του στόματος αντί στο οπίσθιο. Έτσι το «πάμε» γίνεται «μπάμε», επαναλάβει μια συλλαβή της λέξης, π.χ. «γάλα» γίνεται «γά - γα» και παρακάμπτει κάποια συλλαβή της λέξης, π.χ. το «τηλέφωνο» γίνεται «τηφωνο». Όλες αυτές οι απλοποιήσεις δηλώνουν ότι το παιδί μαθαίνει εντατικά τα ηχητικά υποδείγματα του λόγου. Υπάρχουν διαφορές στην ηλικία κατά την οποία τα παιδιά ειδικεύονται σε συγκεκριμένους ήχους της ομιλίας. Συνεπώς, είναι καλύτερα να μιλάμε για χρονικά πλαίσια παρά για συγκεκριμένες ηλικίες αφομοίωσης του κάθε ήχου της ομιλίας. Είναι επίσης σημαντικό να θυμόμαστε ότι η εκμάθηση παραγωγής ενός ήχου σε όλες τις λέξεις και τις προτάσεις είναι σταδιακή διαδικασία. Μπορεί να επέλθει μετά από πέρασμα ετών.

Μεταξύ 18ου και 28ου μήνα, τα παιδιά συνήθως παράγουν σωστά τα περισσότερα φωνήεντα και τους ήχους «ν», «μ», «π» και «γ». Επίσης, ίσως αρχίσουν να παράγουν τα «φ», «γκ», «τ», «κ», «μπ» και «ντ». Αλλά αυτοί οι ήχοι συνήθως αναπτύσσονται με αργό ρυθμό μέχρι και τα τρισήμισια χρόνια. Ο ήχος «σ» ίσως πρωτοεμφανιστεί από τα δύο χρόνια αλλά μπορεί να αναπτυχθεί πολύ σταδιακά και να μην αποκτηθεί πλήρως παρά μόνο στην ηλικία των 7 ή 8 ετών.

3ο – 4ο έτος: Ανάπτυξη δύσκολων ήχων. Ανάμεσα στο τρίτο και τέταρτο έτος και τεσσάρων μηνών, μαθαίνονται συνήθως οι υπόλοιποι ήχοι – «λ», «ρ», «τς», «ξ», «β», «ζ», «τζ» και «θ». Ίσως χρειαστούν αρκετά χρόνια για να αναπτυχθούν πλήρως. Όπως και με το «σ», συχνά αυτοί οι ήχοι αποκτούνται πλήρως στην ηλικία των 7 ή 8 ετών. Η ομιλία λοιπόν είναι ένα εργαλείο που σχετίζεται με τον λόγο, δηλαδή την έκφραση ιδεών και συναισθημάτων. Διακρίνει το παιδί του ανθρώπου από το υπόλοιπο ζωικό βασίλειο. Η εκμάθηση της ομιλίας είναι μία διαδικασία που αναπτύσσεται σταδιακά από τη βρεφική ηλικία έως το όγδοο έτος. Ενώ περιγράφηκαν οι γενικές συνιστώσες της ανάπτυξης της ομιλίας, αυτή η διαδικασία επηρεάζεται από τη συνολική ανάπτυξη του κάθε παιδιού. Συνεπώς, είναι φυσιολογικό η εμφάνιση των ήχων και η τελική εκμάθησή τους από το παιδί να καθυστερήσει αρκετά χρόνια.

(Νικολόπουλος Δημήτρης, 2008)

2.2 Πώς εκδηλώνεται η Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία (Α.Λ.Δ):

- Καθυστέρηση στην παραγωγή του λόγου
- Δυσκολία στην μίμηση ήχων και κινήσεων
- Δυσκολία στην άρθρωση συγκεκριμένων φθόγγων ή και συμφωνικών συμπλεγμάτων
- Καλύτερη κατανόηση από έκφραση
- Δυσκολεύεται να αρθρώσει ιδιαίτερα τις πολυσύλλαβες λέξεις
- Προφέρει την ίδια λέξη με διαφορετικό τρόπο
- Μιλάει με αργό ρυθμό και κάνει πολλές παύσεις
- Συχνά απλοποιεί τις λέξεις, αλλάζοντας τα σύμφωνα που το δυσκολεύουν, με αυτά που προφέρει καλύτερα
- Δυσκολία στον έλεγχο της ταχύτητας, του ρυθμού και της έντασης της ομιλίας

2.3 Βασικά κλινικά χαρακτηριστικά

- Δυσκολία στην έναρξη ομιλίας.
- Μεγάλη δυσκολία και διστακτικές προσπάθειες αρθρωτικών κινήσεων.
- Προβλήματα προσωδίας (ρυθμός ομιλίας, επιτονισμός).
- Μη συστηματικές αρθρωτικές κινήσεις σε επανάληψη της ίδιας λέξης.
- Αντιμεταθέσεις, επαναλήψεις φωνημάτων.
- Δυσκολία στη διάκριση ηχηρών και άηχων φωνημάτων.
- Η ομιλία επιδεινώνεται με τη χρήση μεγαλύτερων φράσεων.
- Δυσκολία στην εκτέλεση λεπτών κινήσεων.

Πιο συγκεκριμένα:

Τα παιδιά με αναπτυξιακή δυσπραξία λόγου εμφανίζουν δυσκολία στον νοερό σχεδιασμό και στον συντονισμό των κινήσεων που απαιτούνται στον προφορικό λόγο. Ως εκ τούτου εμφανίζουν δυσκολία στην πραγμάτωση ορθών και ακριβών κινήσεων της γλώσσας, του λάρυγγα, της γνάθου και των χειλιών χωρίς απαραίτητα να συνοδεύεται πάντα από βλάβη στον αρθρωτικό μηχανισμό.

Μάλιστα, τα παιδιά με Α.Λ.Δ δυσκολεύονται τόσο στην παραγωγή και εκφορά μεμονωμένων ήχων, όσο και στον συνδυασμό αυτών σε λέξεις. Για αυτό, συχνά ο

λόγος τους μοιάζει ακατανόητος, ακόμα και για τους οικείους τους. Κλινικά, συνυπάρχουν και άλλα χαρακτηριστικά, τόσο στη γλώσσα όπως καθυστέρηση στην εμφάνιση ομιλίας, υπερβολική χρήση ενός ήχου, παραλείψεις, αλλοίωση φωνηέντων, φωνολογικές παραφασίες, παραβίαση της σειράς των λέξεων, δυσκολίες συνήχησης και προσωδίας, όσο και άλλους τομείς όπως: δυσκολίες στη λήψη τροφής, στοματική δυσπραξία, γενικευμένη αναπτυξιακή δυσπραξία που επηρεάζει την αδρή και την λεπτή κινητικότητα, μαθησιακές δυσκολίες. (Williams P., 2002)

- ❖ Ένα βρέφος με δυσπραξία ξεχωρίζει από το ότι δεν 'μπαμπαλίζει' πολύ (δεν παίζει με τους ήχους, μπαμπα-γκαγκα κλπ.).
- ❖ Ως παιδάκι (2-3 ετών) αργεί να πει τις πρώτες του λεξούλες, τις υπεραπλουστεύει πολύ πιο συχνά από ότι είναι φυσιολογικό, έχει λίγα μόνο σύμφωνα στο ρεπερτόριό του και κάποιες φορές έχει προβλήματα και στην σίτιση (μάσημα, κατάποση).
- ❖ Σε παιδιά 4-5 ετών, μπορεί να έχουμε τα παρακάτω συμπτώματα:
 - Το παιδί κάνει ακανόνιστα λάθη με ήχους, μπερδεύει συλλαβές σε μεγάλες λέξεις, παρουσιάζει έντονες φωνολογικές δυσκολίες.
 - Μπορεί να καταλάβει τι του λέμε πολύ καλύτερα από ότι να μιλήσει.
 - Έχει δυσκολία στο να μιμηθεί/επαναλάβει προτάσεις.
 - Μπορεί να μοιάζει ότι "ψάχνει" με το στόμα την σωστή κίνηση όταν πρέπει να επαναλάβει μία στοματική άσκηση (π.χ. "φούσκωσε τα μαγουλά σου εναλλάξ, αριστερό-δεξί").
 - Μοιάζει να μιλάει ακόμα χειρότερα όταν έχει άγχος ή βιάζεται.
 - Είναι δύσκολο να καταλάβουν την ομιλία του άτομα που δεν το γνωρίζουν καλά.

2.4 Ποιοι άλλοι τομείς επηρεάζονται:

- Τα παιδιά με Εξελικτική Απραξία του Λόγου βιώνουν δυσκολίες προσέγγισης του λεξιλογίου. Δυσκολεύονται να ανακαλέσουν γρήγορα τις λέξεις που θέλουν να πουν.
- Επιθετικότητα προς τα άλλα παιδιά ή ντροπή.
- Δυσκολία στο πως να τοποθετήσουν τα πράγματα σε σωστή ακολουθία ή σε σειρά και μετά από αυτό να θυμηθούν ποια ήταν η σωστή σειρά.

- Προβλήματα στη μάθηση της ανάγνωσης και γραφής. Παρόμοια με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και στον προφορικό λόγο. Δε μπορούν να ανακτήσουν τις λέξεις από τη μνήμη τους και δε μπορούν να τοποθετήσουν τα γράμματα σε ακολουθία προκειμένου να φτιάξουν λέξεις, καθώς επίσης να τοποθετήσουν τις λέξεις σε ακολουθία προκειμένου να συντάξουν προτάσεις με σημασιολογικό περιεχόμενο.
- Δυσκολίες στον κινητικό προγραμματισμό που αφορά τη λεπτή κινητικότητα, όπως είναι το κόψιμο με το ψαλίδι, τη ζωγραφικά και το γράψιμο.
(Ann S. Guild, Tracy Vail)

2.4.1 Άλλες δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία στο σχολείο:

- Διάρκεια μνήμης και προσοχής: φτωχή διάρκεια προσοχής και αυτοσυγκέντρωσης, φτωχή βραχυπρόθεσμη μνήμη, εύκολη διάσπαση προσοχής στην τάξη, ιδιαίτερα από θορύβους και έντονα φώτα, αδυναμία παρακολούθησης των συζητήσεων της τάξης, αργή απορρόφηση πληροφοριών, ιδιαίτερα όταν βιώνουν καταστάσεις άγχους. Τέλος, αποπροσανατολίζονται εύκολα και υπάρχει το ενδεχόμενο να χαθούν μέσα σε κτήρια ή σε καινούριο περιβάλλον.
- Έκφραση/ Ύφος γραφής: ακανόνιστη στίξη και συλλαβισμός, παράδοση και μπερδεμένη δομή προτάσεων, ασταθής ανάγνωση, χρήση άσχετου υλικού στις εκθέσεις και αργοπορία στην ολοκλήρωση εργασιών.
- Οπτικές και προφορικές ικανότητες: οι μαθητές δεν μπορούν να ακολουθήσουν την πρόοδο της τάξης ενώ διαβάζουν ή γράφουν, φτωχή μετατόπιση-καθώς αδυνατούν να περάσουν από τις σημειώσεις του πίνακα στις δικές τους σημειώσεις. Επίσης, αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον εντοπισμό λέξεων, προφέρουν λανθασμένα τις νεοεισαχθείσες λέξεις, παρουσιάζουν συγκεχυμένη, δυνατή, αργή ή γρήγορη ομιλία, διακόπτοντας πολλές φορές με

ακατάλληλο τρόπο, ενώ, τέλος, αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην εκμάθηση ξένων γλωσσών.

- Αριθμητικές και μαθηματικές ικανότητες: τάση να μεταστρέφουν και να διατυπώνουν λανθασμένα τους αριθμούς, τα πρόσημα και τις υποδιαστολές. Επίσης, πράττουν κραυγαλέα και απρόσεχτα λάθη και αντιμετωπίζουν δυσκολία με τη γεωμετρία τόσο στο σχεδιασμό σχημάτων όσο και στη χρήση οργάνων, όπως η πυξίδα και το μοιρογνωμόνιο. Ακόμη, αντιμετωπίζουν δυσκολίες με τη συνειδητοποίηση των συμβάσεων του χώρου, για παράδειγμα, στη χάραξη σχημάτων, τραπεζίων, γραφημάτων και πολλών άλλων αντικειμένων.
- Κοινωνικές, επικοινωνιακές και συναισθηματικές δυσκολίες: προβλήματα στην προφορική αλληλεπίδραση και επικοινωνία, χαμηλή αυτοπεποίθηση και έλλειψη εμπιστοσύνης, σύγχυση, αμυντικές ή επιθετικές συμπεριφορές. Επιπροσθέτως, οι μαθητές αυτοί συχνά χαρακτηρίζονται ως υπέρ-ομιλητικοί, με ενθουσιώδη συμπεριφορά, ενώ σε πολλές περιπτώσεις βιώνουν άγχος, ανησυχία και κατάθλιψη.

2.4.2. Κάποια από τα παιδιά με Δυσπραξία μπορεί να έχουν κι άλλες δυσκολίες όπως:

- Μυϊκή αδυναμία στα χείλια, το σαγόني ή την γλώσσα.
- Γενικότερες δυσκολίες στην έκφραση.
- Δυσκολίες στους λεπτούς χειρισμούς (π.χ. λαβή μολυβιού).
- Αισθητηριακές δυσκολίες (π.χ. να μπορούν να αναγνωρίσουν ένα αντικείμενο μέσα στο στόμα τους χρησιμοποιώντας την αίσθηση της αφής με τη γλώσσα).
(<http://www.logodiktyo.gr/Logotherapy.html>)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

3.1 ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

- 1) Μερικές φορές μπορεί να οφείλεται σε εγκεφαλικό επεισόδιο, όγκο ή τραύμα, όπως ακριβώς μπορεί να συμβαίνει σε ενήλικες.
- 2) Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις για ένα γενετικό πρόβλημα που οδηγεί σε μια μορφή δυσπραξίας, εντοπισμένο σε μια μεγάλη οικογένεια στην Αγγλία, που εμπλέκεται το γονίδιο FOXP2.
- 3) Πολλά παιδιά έχουν φυσιολογική MRI και ΗΕΓ ευρήματα, άλλα μπορεί να παρουσιάζουν ενδείξεις ήπιων διαταραχών ή μη φυσιολογική ΗΕΓ δραστηριότητα.
- 4) Συχνά συνδέεται με άλλες νευρολογικές ήπιες διαταραχές ή με κινητικά προβλήματα, αλλά μερικά παιδιά εμφανίζουν λεκτική δυσπραξία χωρίς άλλα ελλείμματα
- 5) Πολλές φορές, δεν ξέρουμε.

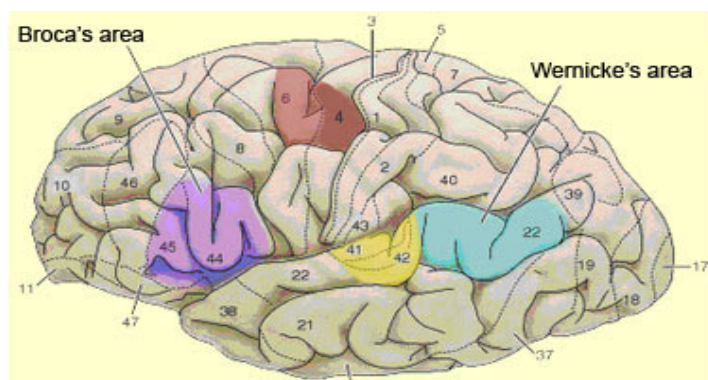
Οτιδήποτε βλάπτει τον εγκέφαλο μπορεί να οδηγήσει σε λεκτική δυσπραξία. Μπορεί να φταίει το ότι τα κύτταρα δεν έχουν αναπτυχθεί σωστά κατά την ανάπτυξη ενός μωρού στη μήτρα ή η έλλειψη οξυγόνου κατά τη γέννηση. Μπορεί να προκληθεί βλάβη του εγκεφάλου από ασθένεια, όπως εγκεφαλικό επεισόδιο, ή ατύχημα αργότερα στη ζωή. Συχνά, όμως, δεν υπάρχει προφανής αιτία.

Επιπλέον είναι πιθανό να υπάρχει ένα γονίδιο σχετικό με την περιβαλλοντική αλληλεπίδραση. Για παράδειγμα, υπάρχουν στοιχεία ότι η κατάποση του μολύβδου και άλλων ουσιών μπορεί να έχει επίδραση στο συντονισμό της κίνησης. Οι δυσκολίες συντονισμού πιο συχνά εμφανίζονται σε πολύ πρόωρα παιδιά. Ορισμένα στοιχεία από μητρική κατανάλωση ψαριών κατά την εγκυμοσύνη έχει μια σύνδεση τόσο με τη γλώσσα όσο και με την κινητική ανάπτυξη (έχει πρόσφατα βρεθεί στην ALSPAC διαχρονική μελέτη). Μελέτες στην Αυστραλία έχουν επίσης δείξει σύνδεση με ορισμένους επιμέρους τύπους ADHD και λεπτές κινητικές δυσκολίες συντονισμού (Piek και Pitcher).

Ακόμη, μπορεί να υπάρχει μια σύνδεση μεταξύ λεκτικής δυσπραξίας και των παρακάτω στοιχείων:

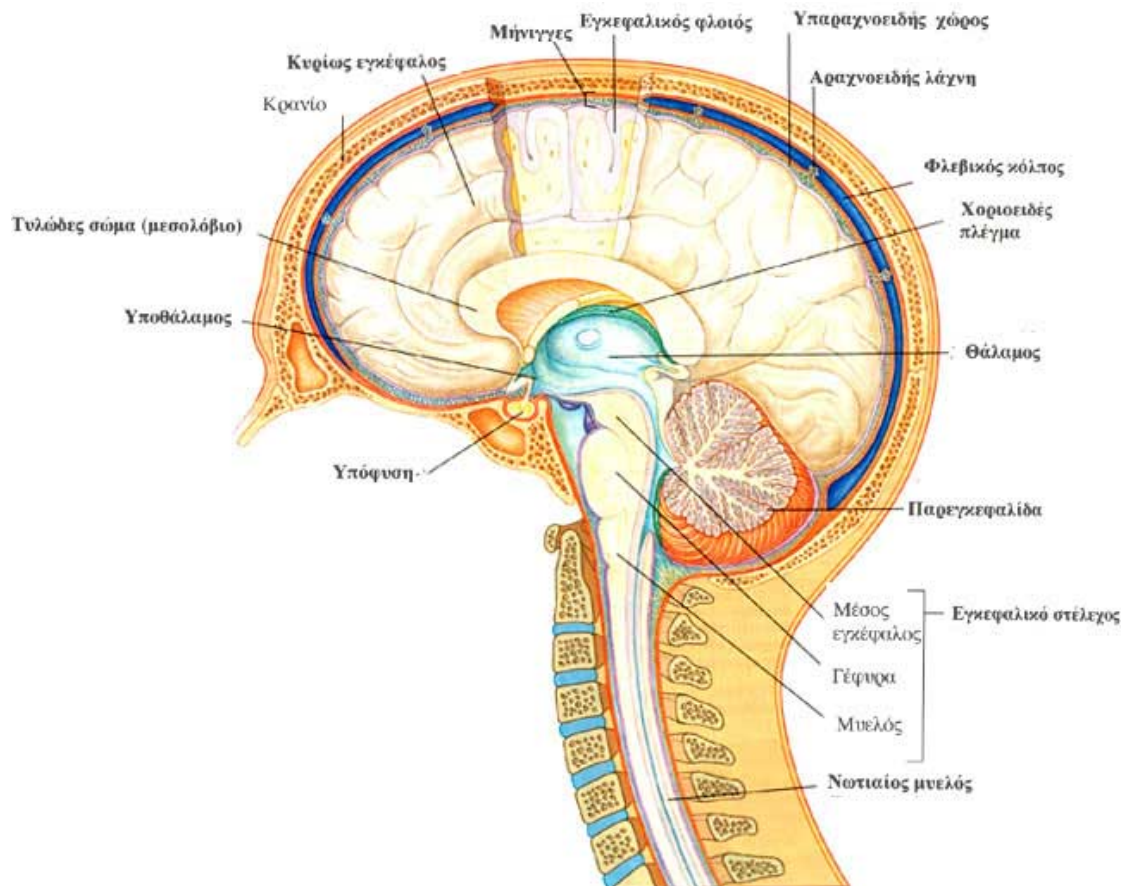
- γεννιούνται πρόωρα (πριν την εβδομάδα 37 της εγκυμοσύνης)
- να γεννηθεί με χαμηλό σωματικό βάρος γέννησης
- έχουν οικογενειακό ιστορικό δυσπραξίας
- η κατανάλωση αλκοόλ μητέρας, το κάπνισμα ή η λήψη παράνομων ναρκωτικών διάρκεια της εγκυμοσύνης.(The Dyspraxia Foundation)

Σχετικά με τα εγκεφαλικά ευρήματα, οι θεωρίες ποικίλλουν από την υπόθεση ότι η διαταραχή οφείλεται σε μια πολύ ιδιάζουσα μικρή βλάβη ή κάποια ιδιαιτερότητα στο κέντρο λόγου του εγκεφάλου. Πιο συγκεκριμένα οι επιστήμονες υποστηρίζουν πως η βλάβη βρίσκεται σε ένα οπίσθιο τμήμα της προκινητικής περιοχής, στο μετωπιαίο λοβό, στην περιοχή Broca's, στις έλικες 44 και 45 του Broadmann, που συμμετέχουν στην άρθρωση και στην έκφραση. (Μαγδαληνή Χίτογλου - Αντωνιάδου, 2003)



3.2 Κεντρικό νευρικό σύστημα, διάφορα μέρη του εγκεφάλου και η λειτουργία τους.

Ένα βασικό σχηματικό διάγραμμα του κεντρικού νευρικού συστήματος - η οποία είναι ο εγκέφαλος και ο νωτιαίος μυελός.



Μια σύντομη επισκόπηση του εγκεφάλου και τι κάνουν τα διαφορετικά μέρη του.



ΛΟΒΟΙ :

Μετωπιαίος - κινητικός σχεδιασμός ομιλίας

Βρεγματικός – αντίληψη και αισθητηριακές πληροφορίες

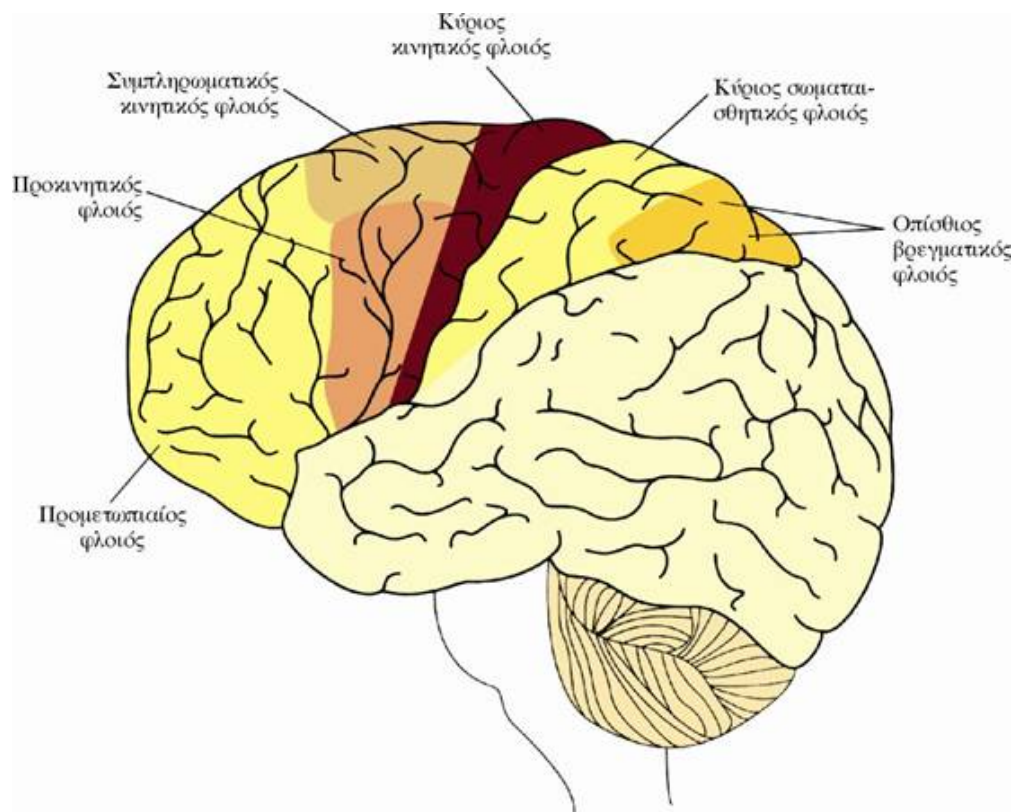
Κροταφικός - ακουστικές πληροφορίες και κατανόηση της ομιλίας / γλώσσας

Ινιακή – Όραση

Ο κινητικός έλεγχος της ομιλίας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις αισθητηριακές πληροφορίες οι οποίες διακρίνονται σε αυτές της αφής και της ιδιοδεκτικότητας. Οι πληροφορίες αυτές ενημερώνουν τον εγκέφαλο για το τι κινείται, σε ποια κατεύθυνση, πόσο μακριά, πόσο γρήγορα, με πόση δύναμη και με το πόση σύσπαση των μυών. Η τελική πληροφορία ταξιδεύει και καταλήγει στην παρεγκεφαλίτιδα, στις υποφλοιώδεις περιοχές (π.χ. βασικά γάγγλια) και στο θάλαμο. Μετά την επεξεργασία των πληροφοριών (ολοκληρωμένη) - πηγαίνει σε διάφορες περιοχές του φλοιού, συμπεριλαμβανομένων των περιοχών κινητικού σχεδιασμού της ομιλίας. Στη συνέχεια, η περιοχή του κινητικού σχεδιασμού της ομιλίας οργανώνει όλες τις παραμέτρους της κίνησης για την ομιλία.

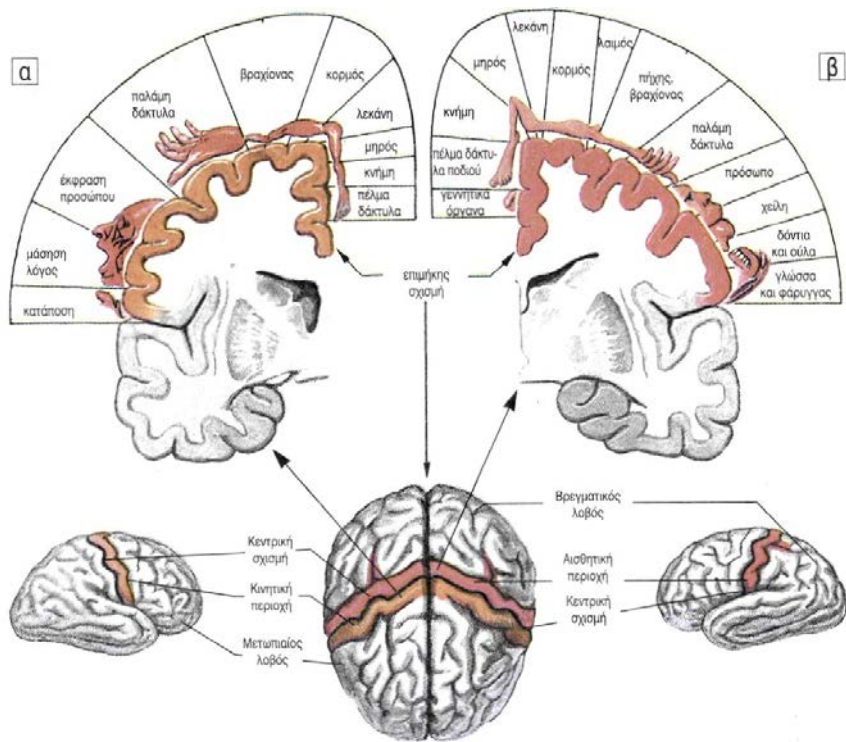
Αυτές είναι:

- ◆ Εύρος της κίνησης
- ◆ Ταχύτητα
- ◆ Δύναμη
- ◆ Κατεύθυνση
- ◆ Βαθμός σύσπαση των μυών

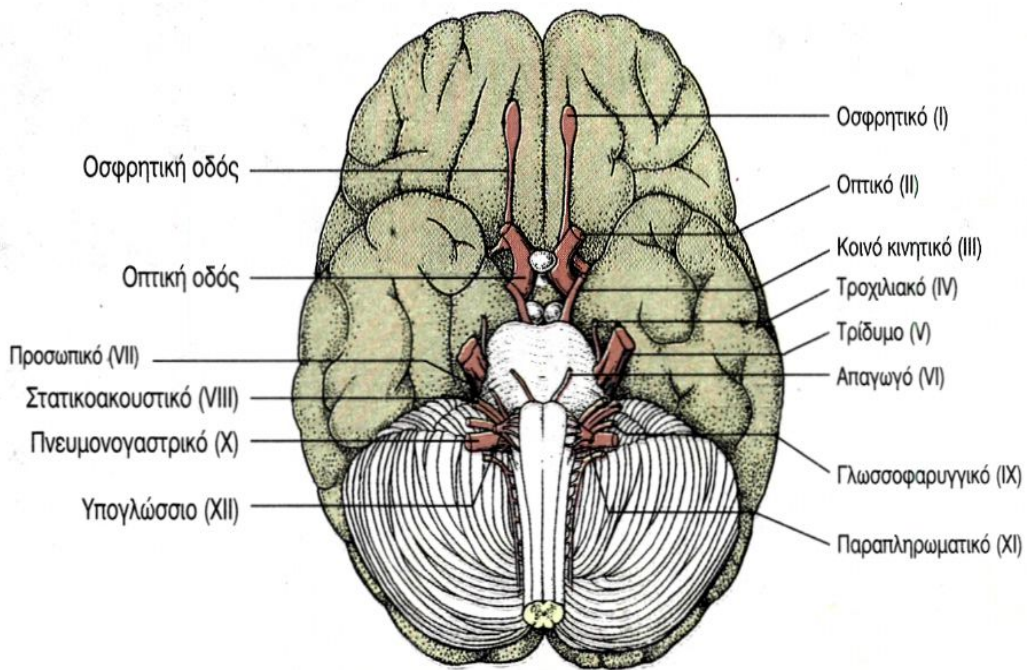


Τέλος, οι πληροφορίες αυτές πηγαίνουν στην κινητική περιοχή του εγκεφάλου όπου είναι το σημείο του εγκεφάλου που στέλνει το μήνυμα στο στέλεχος και στη συνέχεια στους μύες.

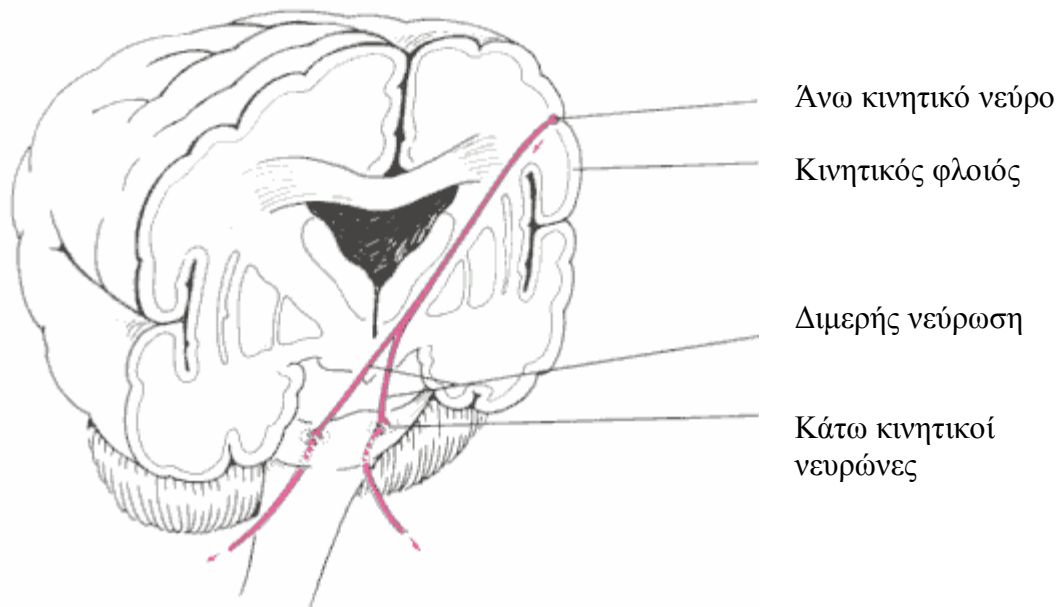
Οι περιοχές που είναι υπεύθυνες για το πρόσωπο (χείλη, σαγόκι, γλώσσα), τον λάρυγγα και το αναπνευστικό σύστημα στέλνουν μηνύματα από τους κάτω άξονες (νευρικές ίνες) προς το στέλεχος του εγκεφάλου, όπου βρίσκονται οι ομάδες των νευρώνων. Αυτοί οι νευρώνες ενσωματώνουν στη συνέχεια ξανά το μήνυμα και το στέλνουν στους μύς, για να εκτελεστεί. (Edythe A. Strand, 2007)



Αυτά είναι τα 12 κρανιακά νεύρα. Το τρίδυμο, το προσωπικό, το γλωσσοφαρυγγικό και το υπογλώσσιο είναι αυτά που λαμβάνουν το μήνυμα για την κίνηση στους μυς της ομιλίας.



Σχηματική όψη του πώς το μήνυμα προέρχεται από τον εγκέφαλο προς το στέλεχος.



3.3 Τι συμβαίνει μέσα στον εγκέφαλο

Ο φλοιός του εγκεφάλου αποτελεί το μεγάλο σημαντικό χώρο του εγκεφάλου και διαιρείται σε τέσσερις ξεχωριστές περιοχές: η περιοχή κίνησης, ο μετωπιαίος λοβός, η αισθητήρια περιοχή και ο πίσω φλοιός του εγκεφάλου. Όπως υποδηλώνει το όνομα, ο μετωπιαίος λοβός βρίσκεται στο μπροστινό μέρος του εγκεφάλου. Τόσο η περιοχή κίνησης όσο και η αισθητήρια περιοχή αποτελούν ζώνες, που εκτείνονται κατά μήκος του εγκεφάλου, αμέσως μετά τον μπροστινό λοβό. Πίσω από τον αισθητήριο φλοιό βρίσκεται ο πίσω φλοιός του εγκεφάλου, όπου διατηρούνται βαθιά μέσα στον εγκέφαλο οι ακουστικές και οπτικές περιοχές.

Τα ερεθίσματα από τα αισθητήρια όργανα μεταδίδονται στον φλοιό του εγκεφάλου μέσω ενός δικτύου οδών νευρικών αξόνων. Κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης και της μάθησης, εγκαθίστανται οι σύνδεσμοι ανάμεσα στα νευρικά κύτταρα (νευρικές οδοί). Ενδυναμώνονται όταν επιτυγχάνονται τα επιθυμητά αποτελέσματα για παράδειγμα, ένα παιδί μαθαίνει να επεξεργάζεται την πολύπλοκη σειρά κινήσεων που απαιτούνται για να μιλήσει.

Στα άτομα με δυσπραξία φαίνεται ότι τα δύο ημισφαίρια δεν ανταποκρίνονται ταυτόχρονα και συντονισμένα. (Dyspraxia Foundation UK)

3.4 Πώς παράγεται η ομιλία:

- ◆ Υπάρχει ένας σωλήνας ανοικτός στο ένα άκρο, κλειστός στο άλλο (από το στόμα στους πνεύμονες)
- ◆ Οι πνεύμονες έχουν πλήρη αέρα και στη συνέχεια, το διάφραγμα σπρώχνει τον αέρα μέχρι το επίπεδο των φωνητικών πτυχώσεων.
- ◆ Η πίεση που έχει δημιουργηθεί στις κλειστές φωνητικές χορδές, τις θέτει σε περιοδική δόνηση, δημιουργώντας μια πηγή θορύβου.
- ◆ Η δόνηση αέρα αναπηδά στη συνέχεια από τους τοίχους του λαιμού, τη ρινική κοιλότητα (μύτη) και την στοματική κοιλότητα (στόμα). Αυτό ονομάζεται απήχηση.
- ◆ Ο αέρας βρίσκεται εγκλωβισμένος από τα χείλη, το σαγόκι και τη γλώσσα με σκοπό να δημιουργηθεί συγκεκριμένη ομιλία.
- ◆ Οι ήχοι παράγονται με μια συγκεκριμένη σειρά για να δημιουργίσουν λέξεις που έχουν νόημα για τον ακροατή. (Edythe A. Strand, 2007)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο Διάγνωση

Η δυσπραξία συχνά περιγράφεται ως ένα κρυφό πρόβλημα, γιατί τα παιδιά με την πάθηση δεν διαφέρουν από εκείνα που δεν την έχουν. Μέχρι και το 10% του πληθυσμού μπορεί να παρουσιάζει συμπτώματα δυσπραξίας.

4.1 Διαγνωστικά χαρακτηριστικά:

Το παιδί με λεκτική δυσπραξία μπορεί να δυσκολεύεται να παράγει μεμονωμένους φθόγγους, καθώς επίσης και να συντονίσει τη διαδοχή των φθόγγων που χρειάζονται για να παράγει μια λέξη ή να δυσκολεύεται να συντονίσει την όλο και πιο πολύπλοκη διαδοχή φθόγγων που απαιτείται για να σχηματίσει φράσεις και προτάσεις. Ο βαθμός δυσπραξίας σε κάθε παιδί μπορεί να διαφέρει και να κυμαίνεται από ήπια έως σοβαρή μορφή. Ένα παιδί μπορεί να εμφανίζει ένα ή παραπάνω από τα εξής διαγνωστικά χαρακτηριστικά:

1. Δυσκολίες στον έλεγχο και συντονισμό του μηχανισμού παραγωγής προφορικού λόγου. Ο μηχανισμός παραγωγής προφορικού λόγου αποτελείται από
 - α) τη γλώσσα,
 - β) τα χείλη,
 - γ) τη γναθο
 - δ) τη σταφυλή
 - ε) το λάρυγγα (φωνητικές χορδές),
 - στ) τους μύες που χρειάζονται για τη ρύθμιση της αναπνοής κατά την ομιλία, και
 - ζ) τους μύες που χρειάζονται για τις εκφράσεις του προσώπου.(Μπορεί επίσης να υπάρχουν δυσκολίες κατά την σίτιση.)
2. Δυσκολίες παραγωγής φθόγγων, που εμφανίζονται ως περιορισμένο φάσμα φθόγγων και ασυνέπεια στην παραγωγή τους.
3. Δυσκολίες στη διαδοχή φθόγγων για να σχηματίσουν λέξεις.
4. Δυσκολίες στην ρύθμιση της αναπνοής και στον έλεγχο της ταχύτητας, του ρυθμού και της έντασης της ομιλίας. Ενδέχεται επίσης να υπάρχουν δυσκολίες όπως ένρινη ομιλία και κακή ποιότητα φωνής.

Τα παιδιά με δυσπραξία έχουν συνήθως καλή κατανόηση προφορικού λόγου.

Ωστόσο η πλειονότητα αυτών των παιδιών έχουν στο ιστορικό τους ότι άργησαν να μιλήσουν, έχοντας καθυστερημένη εμφάνιση βαββισμού, πρώτων λέξεων και σχηματισμού προτάσεων. Είναι πιθανό να συνεχίζουν να έχουν δυσκολίες στο σχηματισμό μεγάλων και πολύπλοκων προτάσεων και στη χρήση κάποιων γραμματικών δομών.

4.2 Ποιος επηρεάζεται;

Η λεκτική δυσπραξία είναι πιο συχνή σε αγόρια και μερικές φορές τρέχει σε οικογένειες. Μπορεί επίσης να εμφανιστεί μαζί με άλλους όρους, όπως:

- Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής (ΔΕΠ-Υ) - μια ομάδα συμπεριφορικών συμπτωμάτων της απροσεξία, υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα
- μια ειδική μαθησιακή δυσκολία, όπως δυσλεξία - η οποία επηρεάζει τις δεξιότητες που εμπλέκονται στην ανάγνωση και ορθογραφία λέξεων
- αυτιστικού φάσματος διαταραχή - μια σειρά από αναπτυξιακές διαταραχές
- άλλες χρωμοσωμικές ανωμαλίες

Πολλά παιδιά με δυσπραξία έχουν ΔΕΠ-Υ.

Είναι δύσκολο να εκτιμηθεί επακριβώς πόσα παιδιά επηρεάζονται από λεκτική δυσπραξία. Μερικές μελέτες έχουν υποστηρίξει περίπου ένα στα 50 παιδιά επηρεάζονται. Άλλοι πιστεύουν ότι ο πραγματικός αριθμός θα μπορούσε να είναι τόσο υψηλός όσο ένας στους 12.

4.3 Ποια είναι τα κύρια χαρακτηριστικά της;

- **Φτωχό απόθεμα φθόγγων στο λόγο του.** Το παιδί έχει πολύ λίγους φθόγγους, τους οποίους μπορεί να χρησιμοποιήσει αυτόματα.
- **Ασυνέπεια.** Παρουσιάζει λάθη ακολουθίας στο λόγο του και ανακολουθία στην ικανότητά του για ομιλία. Για παράδειγμα, μπορεί να είναι ικανό να προφέρει το φθόγγο /π/ στην αρχή μιας λέξης, εφόσον μετά το /π/ ακολουθεί το /ο/, παρόλα αυτά να μην μπορεί να το προφέρει εάν ακολουθεί το /ε/.
- **Πιθανόν το παιδί να μπορεί να προφέρει μερικές απλές μικρές λέξεις καλά,** αλλά όταν πρέπει να χρησιμοποιήσει δύο ή τρεις λέξεις στη σειρά, παραλείπει τους τελικούς φθόγγους.
- **Το μήκος της φράσης επιδρά αρνητικά στην προφορά.** Όσο πιο εκτεταμένη είναι η φράση, τόσο χειροτερεύει και η ακρίβειά της.
- **Το άγχος είναι πιθανόν να επηρεάσει την ικανότητα του παιδιού να μιλήσει σωστά.**

- **Είναι πιθανόν να ξεχνούν την προφορά ορισμένων λέξεων.** Οι γονείς συχνά αναφέρουν ότι το παιδί “συνήθιζε να το λέει, αλλά όχι πια”.

Ποιοι άλλοι τομείς επηρεάζονται;

- **Τα παιδιά με Εξελικτική Απραξία του Λόγου βιώνουν δυσκολίες προσέγγισης του λεξιλογίου.** Δυσκολεύονται να ανακαλέσουν γρήγορα τις λέξεις που θέλουν να πουν.
- **Επιθετικότητα προς τα άλλα παιδιά ή ντροπή.**
- **Δυσκολία στο πως να τοποθετήσουν τα πράγματα** σε σωστή ακολουθία ή σε σειρά και μετά από αυτό να θυμηθούν ποια ήταν η σωστή σειρά.
- **Προβλήματα στη μάθηση της ανάγνωσης και γραφής.** Παρόμοια με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και στον προφορικό λόγο. Δε μπορούν να ανακτήσουν τις λέξεις από τη μνήμη τους και δε μπορούν να τοποθετήσουν τα γράμματα σε ακολουθία προκειμένου να φτιάξουν λέξεις, καθώς επίσης να τοποθετήσουν τις λέξεις σε ακολουθία προκειμένου να συντάξουν προτάσεις με σημασιολογικό περιεχόμενο.

4.4 Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών - τέταρτη έκδοση (DSM-IV), τα κριτήρια για τη διάγνωση της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας:

- Υπάρχει μια σημαντική αδυναμία στην ικανότητά του να εκτελεί τις δραστηριότητες που απαιτούν συντονισμό κινήσεων και το επίπεδο απόδοσης είναι κάτω του αναμενόμενου για την ηλικία και την νοημοσύνη ενός ατόμου.
- Η αδυναμία αυτή φαίνεται σημαντικά από την ακαδημαϊκή επίδοση ή τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.
- Η αδυναμία αυτή δεν μπορεί να εξηγηθεί από άλλη γενική ιατρική κατάσταση, π.χ. εγκεφαλική παράλυση ή μυϊκή δυστροφία, και τα κριτήρια δεν πληρούνται για μια διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή.
- Εάν υπάρχει νοητική υστέρηση, οι κινητικές δυσκολίες είναι ανώτερες από εκείνες που συνήθως συνδέονται με αυτό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο Διαφορική διάγνωση

Διαφορική διάγνωση αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας και δυσαρθρίας

Υπάρχουν πολλές διαταραχές που μπορεί να προκαλέσουν καθυστέρηση στις λεκτικές δεξιότητες επικοινωνίας ενός παιδιού. Μεταξύ αυτών είναι η δυσαρθρία, οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, η νοητική καθυστέρηση, τα προβλήματα ακοής, όρασης, λόγου λειτουργικά προβλήματα, γενετικές ανωμαλίες (π.χ. σύνδρομο Down, Fragile-X, Angelman Syndrome), κοινωνικές / συναισθηματικές διαταραχές, και διαταραχές της κεντρικής ακουστικής επεξεργασίας. Για να γίνει το καλύτερο σχέδιο θεραπείας, πρέπει να γίνει «διαφορική διάγνωση». Αυτό σημαίνει πως πρέπει να αξιολογηθεί το παιδί και να επανεξεταστεί το αρχείο του σχετικά με την εγκυμοσύνη, τη γέννηση και την ανάπτυξη. Αυτή η εργασία γίνεται ακόμη πιο δύσκολη από το γεγονός ότι για τα περισσότερα παιδιά, περισσότερες από μία από τις διαταραχές που αναφέρονται ανωτέρω μπορούν να συμβάλλουν στην καθυστέρηση.

Αρχικά είναι σημαντική η γνώση της παθολογίας (ορισμοί) της κάθε διαταραχής.

5.1 Αναπτυξιακή Δυσαρθρία:

Η αναπτυξιακή δυσαρθρία εντάσσεται στην κατηγορία των οργανικών αρθρωτικών διαταραχών και είναι ένας όρος που αναφέρεται σε διαταραχές του μυϊκού ελέγχου όλων των βασικών κινητικών διαδικασιών που περιλαμβάνονται για την εκτέλεση της ομιλίας.

Υπάρχουν διάφοροι τύποι δυσαρθρίας και είναι το αποτέλεσμα νευρολογικής πάθησης, όπως η εγκεφαλική παράλυση ή νευρολογικού τραυματισμού. Μπορεί να επηρεαστούν παράμετροι όπως η αναπνοή, η φώνηση, η αντήχηση, η άρθρωση και η προσωδία.

Παρακάτω συνοψίζονται τα συμπτώματα ομιλίας της αναπτυξιακής δυσαρθρίας (Caruso &

Strand, 1999, Crary, 1993, Landis, Vander Woude & Jongsma, 2004):

- Κοπιώδης άρθρωση.
- Μη ακριβής εκτέλεση αρθρωτικών κινήσεων (προσέγγιση αρθρωτικών στόχων αλλά με περιορισμένο εύρος κινήσεων).

- Έλλειψη συντονισμού των αρθρωτικών κινήσεων και δυσκολία έναρξης και παύσης των κινήσεων.
- Πιθανή ύπαρξη μυϊκής δυστονίας (σπαστικότητα, υποτονία).
- Συστηματικά αρθρωτικά λάθη.
- Αργή ταχύτητα ομιλίας, σύντομες φράσεις, παρατεταμένες παύσεις.
- Διαταραχές φώνησης (αχνή ή πιεσμένη φωνή, ηχηρή εισπνοή, ανωμαλίες στη φωνητική ένταση και στο φωνητικό ύψος).
- Μειωμένη αναπνευστική στήριξη της ομιλίας λόγω αδυναμίας των μυών του αναπνευστικού συστήματος.
- Διαταραχές αντήχησης (ρινικότητας).

5.2 Οι βασικότερες διαφορές

Λεκτική Απραξία	Δυσαρθρία
Καμία αδυναμία, έλλειψη συντονισμού ή παράλυση του μυϊκού συστήματος της ομιλίας	Περιορισμένη δύναμη και συντονισμός του μυϊκού συστήματος της ομιλίας που οδηγεί σε ανακριβή παραγωγή ομιλίας και αλλοιώσεις
Καμία δυσκολία στον ακούσιο μηχανισμό κινητικού ελέγχου για μάσηση, κατάποση κλπ., εκτός εάν συνυπάρχει στοματική απραξία	Δυσκολία στον ακούσιο μηχανισμό κινητικού ελέγχου για μάσηση, κατάποση κλπ., εξαιτίας της μυϊκής αδυναμίας και της έλλειψης συντονισμού
Ασυνέπειες στην άρθρωση-η ίδια λέξη μπορεί να παραχθεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους	Η άρθρωση μπορεί να παρουσιάζεται εμφανώς "διαφορετική" εξαιτίας των ασυνεπειών, αλλά με σταθερά γενικά λάθη
Τα λάθη που παρατηρούνται μπορεί να είναι αντικαταστάσεις, παραλείψεις, προσθέσεις και επαναλήψεις, συχνές απλοποιήσεις λεξικών μορφών. Τάση για	Γενικά τα λάθη που παρατηρούνται είναι αλλοιώσεις

παραλήψεις στην αρχική θέση.	
Τα λάθη αυξάνονται ανάλογα με το μέγεθος της λέξης/ φράσης	Μπορεί να λιγότερο ακριβής στην αυθόρμητη ομιλία παρά σε μεμονωμένες λέξεις
Μετά από προετοιμασία, η "αυθόρμητη" ομιλία παράγεται εύκολα, η πραγματικά αυθόρμητη ομιλία όμως είναι αρκετά δύσκολη	Καμία διαφορά στον τρόπο που παράγεται η ομιλία ανάλογα με την περίπτωση
Οι δεξιότητες γλωσσικής αντίληψης είναι συνήθως πολύ καλύτερες από τις δεξιότητες έκφρασης	Τυπικά, δεν υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ αντιληπτικών και εκφραστικών δεξιοτήτων
Ο ρυθμός και ο τόνος της ομιλίας διαταράσσονται, ενώ μπορεί να σημειωθεί προσπάθεια τοποθέτησης	Ο ρυθμός και ο τόνος της ομιλίας διαταράσσονται ανάλογα με τον τύπο της δυσαρθρίας (σπαστική, χαλαρή κλπ)
Γενικά καλός έλεγχος του ύψους και της έντασης, ίσως με περιορισμένο εύρος κατά την ομιλία	Μονότονη φωνή, δυσκολία ελέγχου ύψους και έντασης
Ποιότητα φωνής αντίστοιχη της ηλικίας	Η ποιότητα φωνής μπορεί να είναι βραχνή, τραχιά, υπερρινική κλπ, ανάλογα με τον τύπο της δυσαρθρίας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^Ο ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

6.1 Μεθοδολογία και Στόχοι Αξιολόγησης:

Αρχικά πραγματοποιείται μία εκτίμηση/ανίχνευση, κατά τη διάρκεια της οποίας διακρίνονται τα άτομα που επικοινωνούν εντός φυσιολογικών ορίων από αυτά με προβλήματα άρθρωσης που πιθανά χρήζουν ολοκληρωμένης αξιολόγησης και παρέμβασης. Εφόσον διαπιστωθούν προβλήματα ομιλίας, ακολουθούνται τα παρακάτω βήματα:

1. Εντοπισμός διαταραχής και βαθμού σοβαρότητας αυτής.
2. Διαχωρισμός διαταραχής από παρόμοιες διαταραχές (π.χ. αναπτυξιακή λεκτική απραξία).
3. Καθορισμός της θεραπευτικής προσέγγισης.
4. Ιεράρχηση θεραπευτικών στόχων (βασισμένη και στην εξέταση ετοιμότητας (stimulability) του παιδιού για την παραγωγή νέων φωνημάτων μετά από μίμηση μοντέλου).
5. Καθορισμός *baseline* απόδοσης (αρχικής απόδοσης) της ομιλίας του παιδιού ώστε να αποτελέσει σημείο αναφοράς της προόδου ή της αποτελεσματικότητας της θεραπείας (εκτίμηση αρχικής καταληπτότητας της ομιλίας).

Μέσα αξιολόγησης

- Συζήτηση με τον κλινικό
- Μέτρηση
- Απαγγελία
- Κατονομασία εικόνων (με ανεπίσημα ή/και επίσημα σταθμισμένα εργαλεία)
- Περιγραφή εικόνων
- Ανάγνωση κειμένων

(Καμπανάρου, 2007):

6.2 Διαγνωστικά εργαλεία

• Άτυπη κλινική αξιολόγηση

Προφορική γενική εξέταση:

- Στοματοπροσωπικός έλεγχος
- Αυθόρμητο δείγμα τόσο της παραγωγής ομιλίας και των γλωσσικών δεξιοτήτων

• Τυπική αξιολόγηση.

Πραγματοποιείται βάσει σταθμισμένων δοκιμασιών (test), δηλ. που έχουν χορηγηθεί σε μεγάλο δείγμα φυσιολογικού πληθυσμού και τα ερεθίσματα (ερωτήσεις και υλικό) έχουν καθοριστεί έτσι ώστε να μπορεί η διαδικασία να επαναληφθεί σε διαφορετικό τόπο και χρόνο από διαφορετικό εξεταστή.

Είδη τυπικής αξιολόγησης

- Τεστ που αναφέρεται σε τυπικούς βαθμούς, τυπική απόκλιση, μέσο όρο. (norm-referenced test)
- Τεστ που αναφέρεται σε κριτήρια (criterion-referenced test)

Πλεονεκτήματα

- Αντικειμενικότητα
- Ποσοτικοποίηση
- Οικονομία χρόνου
- Μειωμένη επίδραση τυχαίων παραγόντων
- Εγκυρότητα / αξιοπιστία
- Εύκολη σύγκριση με φυσιολογικό πληθυσμό
- Δυνατότητα σύγκρισης διαφορετικών επιπέδων

Περιορισμοί

- Έλλειψη ευελιξίας
- Ορισμένα παιδιά δεν ανταποκρίνονται στην τυπική αξιολόγηση
- Χρήση μόνο από κατάλληλα εκπαιδευμένο επιστημονικό προσωπικό
- Έλλειψη ποιοτικής ανάλυσης άρα δυσκολία εφαρμογής εξατομικευμένου προγράμματος παρέμβασης

- Δυσκολία χρήσης σε άλλες γλώσσες ακόμα και μετά τη μετάφραση.

6.3 Σταθμισμένες δοκιμασίες άρθρωσης και φωνολογίας:

Ενδεικτικές γνωστές δοκιμασίες άρθρωσης και φωνολογίας που χορηγούνται σε αγγλόφωνο πληθυσμό περιλαμβάνουν το *Goldman-Fristoe Test of Articulation* (1986), το *Fisher-Logemann Test of Articulation* (1971) και το *Khan-Lewis Phonological Analysis-2nd ed* (2002) και *Phonological Assessment of Child Speech (PACS)* (Grunwell, 1985) αντίστοιχα. Οι δοκιμασίες αυτές χρησιμοποιούνται για τον συστηματικό προσδιορισμό των αρθρωτικών λαθών καθώς ελέγχουν την παραγωγή του συνόλου των φωνημάτων σε αρχική, μεσαία και τελική θέση επιλεγμένων λέξεων.

Για την αξιολόγηση του ελληνόφωνου πληθυσμού χρησιμοποιείται η *Δοκιμασία Φωνητικής και Φωνολογικής Ανάπτυξης* του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών-Λογοθεραπευτών (1995) που σχεδιάστηκε σύμφωνα με την δοκιμασία *Phonological Assessment of Child Speech (PACS)*.

Διεθνώς γνωστές δοκιμασίες για την αξιολόγηση της αναπτυξιακής δυσαρθρίας και της αναπτυξιακής απραξίας σε αγγλόφωνους πληθυσμούς είναι ενδεικτικά το *Verbal Motor Production Assessment for Children* (Hayden & Square, 1999) για παιδιά ηλικίας 3-12 ετών, το *Kaufmann Speech Praxis Test for Children* (1995), το *Frenchay Dysarthria Assessment* (Enderby, 1983) για ηλικίες άνω των 12 ετών, το *Screening Test for Developmental Apraxia of Speech-2* (Blakeley, 1997) για ηλικίες 4-12 ετών και το *Apraxia Profile* (Hickman, 1997) για ηλικίες 3-13 ετών.

Kaufman Speech Praxis Test for Children (KSPT)

Author (s): Nancy Kaufman

Εκδότης: Wayne State University Press

Έτος: 1995

Ηλικιακή ομάδα: 2 ετών-5ετών και 11 μηνών

Διάρκεια: 5-15 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Βοηθά στη διάγνωση και τη θεραπεία των αναπτυξιακών διαταραχών (δυσπραξία) της ομιλίας σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Προσδιορίζει το επίπεδο της βλάβης στην ικανότητα ενός παιδιού να μιλήσει. Μετρά τη μιμητική ικανότητα ενός παιδιού. Μέτρα και υπολογίζει ποσοστιαία την κινητική ικανότητα-ομιλία. Ατομικά τμήματα της δοκιμής μπορεί να χρησιμοποιηθούν για να καθορίσει τους στόχους της θεραπείας και την πρόοδο.

Goldman-Fristoe Test of Articulation-Second Edition (G-FTA-2)

Author (s): Ronald Goldman και Macalyne Fristoe

Εκδότης: Pearson

Έτος: 2000

Ηλικιακή ομάδα: 2 ετών -2 ετών και 11 μηνών

Διάρκεια: 5-15 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφικό βαθμολόγησης: Ναι (Προαιρετικό)

Περιγραφή: Παρέχει πληροφορίες σχετικά με την ικανότητα άρθρωσης ενός παιδιού με δειγματοληψία αυθόρμητη αλλά και με μιμητικούς ήχους.

Clinical Assessment of Articulation and Phonology (CAAP)

Author (s): Wayne Secord, JoAnn Donohue, και Clint Johnson

Εκδότης: Εκδόσεις FINE

Έτος: 2002

Ηλικιακή ομάδα: 2 ετών και 6 μηνών-8 ετών και 11 μηνών

Ωρα Διοίκησης: 15-20 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Αξιολογεί άρθρωση και φωνολογία της προσχολικής και σχολικής ηλικίας.

Marshalla Oral Sensorimotor Test (MOST)

Author (s): Pam Marshalla, MA, CCC-SLP

Εκδότης: Σούπερ Duper Publications, Inc

Έτος: 2008

Ηλικιακή ομάδα: 4 ετών και 6 μηνών - 7 ετών και 11 μηνών

Ωρα Διοίκησης: 15-30 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Αποτελεί μια ολοκληρωμένη και γρήγορη εκτίμηση των ένδο - και έξω-μυϊκών συστημάτων ομιλίας. Αυτό το εργαλείο είναι η βέλτιστο για τα παιδιά με νευρολογικά ελλείμματα, αναπτυξιακές διαταραχές, και διαταραχές ομιλίας κινητήρα.

Nuffield Centre Dyspraxia Programme, 3rd Edition (NDP3)

Author (s): Nuffield Ομιλία και Κέντρο Ακοής

Εκδότης: The Miracle Factory

Έτος: 2004

Ηλικιακή ομάδα: 3-7 χρόνια

Ωρα Διοίκησης: 45 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Αξιολόγηση NDP3 είναι η αξιολόγηση της επεξεργασίας ομιλίας εξόδου. Οι δεξιότητες παραγωγής ομιλίας μπορούν να δοκιμαστούν και να αναλυθούν ξεχωριστά σε διαφορετικά επίπεδα πολυπλοκότητας (συμφώνων (C) και φωνηέντων (V)), CV / VC λέξεις, CVC λέξεις, CVCV λέξεις, πολυσύλλαβες λέξεις, λέξεις με σύμπλεγμα συμφώνων, φράσεις και προτάσεις. Η αξιολόγηση των προφορικών-κινητικώς δεξιοτήτων περιλαμβάνονται επίσης. Η αξιολόγηση είναι στενά συνδεδεμένη με το NDP3.

Preschool Motor Speech Evaluation and Intervention

Author (s): Margaret M. Earnest

Εκδότης: PRO-ED

Έτος: 2001

Ηλικιακή ομάδα: 18-60 μήνες

Ωρα Διοίκησης: Ποικίλλει

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Διαφοροποιεί τις κινητικές διαταραχές ομιλίας από εκείνες της φωνολογίας και καθορίζει αν οι δυσκολίες στην ομιλία είναι χαρακτηριστικό του στόματος λεκτική απραξία, δυσαρθρία, αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία, υπερευαίσθησία, οι διαφορές στον τόνο και υποτονία.

Quick Assessment for Apraxia of Speech

Author (s): Dennis Tanner και William Culbertson

Εκδότης: Academic Communication Associates

Έτος: 1999

Ηλικιακή ομάδα: Έφηβοι-ενήλικες

Διάρκεια: 10-15 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Βήμα-βήμα μέθοδος για τη γρήγορη εκτίμηση της παρουσίας ή απουσίας του κινητικών διαταραχών προγραμματισμού ομιλίας.

Screening Test for Developmental Apraxia of Speech-Second Edition (STDAS-2)

Author (s): Robert W. Blakeley

Εκδότης: PRO-ED

Έτος: 2000

Ηλικιακή ομάδα: 4-12 ετών

Ωρα Διοίκησης: 15 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Αξιολογεί τη δεκτική και εκφραστική γλώσσα, προσωδία, λεκτική αλληλουχία και την άρθρωση.

Verbal Motor Production Assessment for Children (VMPAC)

Author (s): Deborah Hayden και Paula Square

Εκδότης: Harcourt Assessment

Έτος: 1999

Ηλικιακή ομάδα: 3-12 ετών

Διάρκεια : 30 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Αξιολογεί την νευροκινητική ακεραιότητα του συστήματος της ομιλίας.

Verbal Dyspraxia Profile

Author (s): Judy Jelm

Εκδότης: Janelle Publications

Έτος: 2001

Ηλικιακή ομάδα: Γέννηση-δύο χρόνια

Ωρα Διοίκησης: Ποικίλλει

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Ένας κλινικός κατάλογος που βοηθά στη διάγνωση των παιδιών με λεκτική δυσπραξία.

The Apraxia Profile

Author (s): Lori A. Hickman

Εκδότης: Harcourt Assessment

Έτος: 1997

Ηλικιακή ομάδα: 3-13 ετών

Διάρκεια: 25-35 λεπτά

Γλώσσα (ες): Αγγλικά

Μηχανογραφημένη Βαθμολογία: Όχι

Περιγραφή: Βοηθά στην διαφορική διάγνωση της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας, εντοπίζει την παρουσία της στοματικής απραξίας και αποκαλύπτει τις πιο προβληματικές από του στόματος ακολουθίες και τις κινήσεις.

(APRAXIA THE BASICS, BARBARA C. MOORE, 2006)

6.4 Παραδείγματα άτυπης αξιολόγησης:

Εξέταση Ομιλίας

Σκοπός:

1. Να εξετάσει την ικανότητα του παιδιού να ακολουθεί φωνητικές παραλλαγές σε διάφορα πλαίσια.
2. Να εξετάσει την ικανότητα να παράγει συγκεκριμένες φωνητικές ακολουθίες ενώ μεταβάλλεται η χρονική σχέση μεταξύ ερεθίσματος και αντίδρασης.

Οι παρατηρήσεις αυτές επιτρέπουν στο λογοθεραπευτή να καθορίσει:

1. Το βαθμό στον οποίο τα ελλείμματα κινητικού σχεδιασμού μπορεί να συμβάλουν στην δυσκολία του παιδιού για την απόκτηση του λόγου
2. Τη σοβαρότητα
3. Την επιλογή ερεθίσματος: φωνητικό περιεχόμενο, συλλαβές και το μέγεθος του συνολικού ερεθίσματος

Διαδικασία:

- ◆ Ζητήστε από το παιδί να επαναλάβει λέξεις/μικρές φράσεις/μεγάλες φράσεις.
- ◆ Ξεκινήστε ακριβώς κάτω από το σημείο όπου αισθάνεστε ότι το παιδί θα αρχίσει να έχει δυσκολίες
- ◆ Προχωράμε ιεραρχικά:
 1. Μεμονωμένα φωνήεντα (V)
 2. CV/VC/ CVC (χρησιμοποιώντας διάφορα φωνήεντα)
 3. Επανάληψη μονοσύλλαβων λέξεων
 4. Επανάληψη πολυσύλλαβων λέξεων

5. Επανάληψη φράσης

ΕΞΕΤΑΣΗ ΔΟΜΩΝ ΟΜΙΛΙΑΣ

Μια καλή εξέταση αξιολογεί όλες τις δομές και τις λειτουργίες που εμπλέκονται τόσο στην ομιλία όσο και στις κινήσεις ομιλίας:

1. Χείλια
2. Γλώσσα
3. Ουρανίσκος
4. Δόντια
5. Γνάθος
6. Λάρυγγας
7. Αναπνοή

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ

Αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να εκτελεί συγκεκριμένες λειτουργίες με τους αρθρωτές του:

1. Πλαγίωση
2. Ανύψωση
3. Απόσυρση / παράταση
4. Εύρος

⇒ Ένα παιδί με λεκτική δυσπραξία μπορεί να εμφανίζει δυσκολία στη μίμηση των κινήσεων του στόματος, αλλά μπορεί να τις εκτελέσει συχνά αυθόρμητα.

ΔΕΙΓΜΑ ΑΥΘΟΡΜΗΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ / ΓΛΩΣΣΑΣ

Είναι σημαντικό να αξιολογηθεί η ικανότητα του παιδιού να χρησιμοποιεί αυθόρμητα ακριβή παραγωγή του λόγου και τις κατάλληλες γλωσσικές δεξιότητες για την ηλικία του. Τα παιδιά με δυσπραξία συχνά παρουσιάζουν ακριβή παραγωγή φωνημάτων ή λέξεων σε αυθόρμητη παραγωγή, ωστόσο, δεν μπορούν να παράγουν αυτά τα φωνήματα ή λέξεις σωστά όταν παρουσιάζονται με σκοπό να τα μιμηθούν. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα παιδιά με δυσπραξία συχνά επιδεικνύουν εκφραστική διαταραχή του λόγου.

ΑΝΑΛΥΣΗ

Φωνητική καταγραφή: ήχους και συνδυασμούς ήχων που το παιδί είναι σήμερα σε θέση να κάνει.

Σχεσιακές Αναλύσεις: σύγκριση του λόγου του παιδιού με δύο ίδιας ηλικίας παιδιά και με ομιλία ενηλίκων χωρίς λάθη.

Χαρακτηριστικά: φωνητική ποιότητα, ταχύτητα, αναπνοή, τονισμός, ένταση, προσωδία.

Εκφραστικές γλωσσικές δεξιότητες: σύγκριση της γλωσσικής ανάπτυξης του παιδιού με ίδιας ηλικίας παιδιά.

6.4.1 Η συλλογή πληροφοριών και η αξιολόγηση του παιδιού θα πρέπει να περιλαμβάνει τα εξής:

1. **Ακρόαση** - Η πρώτη εξέταση, όταν προσπαθούμε να καθορίσουμε την αιτία ή την αιτιολογία της καθυστέρησης επικοινωνίας ενός παιδιού είναι η κατάσταση της ακοής του συγκεκριμένου παιδιού. Όταν ένα παιδί παρουσιάζει καθυστερήσεις, θα πρέπει να κάνει ακουολογική αξιολόγηση για να διασφαλιστεί ότι η απώλεια ακοής δεν είναι ένας παράγοντας στην καθυστέρηση του παιδιού. Η όραση θα πρέπει επίσης να αξιολογηθεί.



2. **Ιστορικό εγκυμοσύνης και γέννησης** - Θα πρέπει να γνωρίζουμε τυχόν ασθένειες ή ατυχήματα που μπορεί να είχε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της η μητέρα. Επίσης, κάθε άλλη πληροφορία για τη γέννηση που μπορεί να αφορά καθυστερήσεις στην επικοινωνία του παιδιού σας.

3. **Αναπτυξιακά ορόσημα** – Θα πρέπει να γνωρίζουμε πότε το παιδί μπουσούλισε, σύρθηκε, περπάτησε, βάβισε κλπ.

Επικοινωνία:

1. **Επικοινωνία με τους άλλους** – Θα πρέπει να γνωρίζουμε όλους τους τρόπους που το παιδί επικοινωνεί με τους άλλους: Μη λεκτική επικοινωνία, όπως: Δείχνοντας, βλέμμα (προς το επιθυμητό αντικείμενο), επαφή με τα μάτια, φέρνοντας αντικείμενο σε ένα άλλο άτομο για βοήθεια, φέρνοντας / σύροντας ένα άλλο πρόσωπο σε ένα επιθυμητό αντικείμενο, κουνώντας το κεφάλι ναι / όχι, κοινή προσοχή (όταν το παιδί συμμετέχει σε ένα άλλο πρόσωπο ή δραστηριότητα τους μέσα από το παιχνίδι επαφή με τα μάτια, τη γλώσσα του σώματος, δίνοντας τα αντικείμενα, κλπ.), ξεσπάσματα, συστολή / παθητικότητα ειδικά με τους ξένους, κλπ.

Εκφραστική γλώσσα: Θα πρέπει να γνωρίζουμε ποιες λέξεις, φράσεις, οδηγίες, κλπ. που το παιδί καταλαβαίνει (δεκτική ικανότητα της γλώσσας). Θα αξιολογήσουμε επίσης τις λέξεις που το παιδί χρησιμοποιεί και την ικανότητα του παιδιού να κατονομάζει αντικείμενα και εικόνες (εκφραστική ικανότητα της γλώσσας). Επίσης θα χρησιμοποιήσουμε τυποποιημένες δοκιμές (εργασίες που έχουν σχεδιαστεί για να ολοκληρωθεί με τον ίδιο τρόπο από κάθε παιδί, έτσι ώστε δεξιότητες του παιδιού να μπορούν να συγκριθούν με άλλων παιδιών της ίδιας ηλικίας) για τη μέτρηση αυτή.

Θα εξετάσουμε τις δομές του στόματος του παιδιού (σκληρή/ μαλακή υπερώα, τη γλώσσα, τα δόντια, τη σταφυλή, τα χείλη) για να δούμε αν υπάρχουν διαφορές / ανωμαλίες σε αυτές τις δομές, που μπορεί να παρεμβαίνουν στην ικανότητα του παιδιού να παράγει φωνήματα. Επίσης, θα παρατηρήσουμε το παιδί για να διαπιστώσουμε αν τρέχουν τα σάλια του (και, αν ναι, κάτω από ποιες συνθήκες), ποια είναι η θέση των δομών του στόματος σε κατάσταση ηρεμίας (π.χ. όταν είναι χαλαρό το παιδί, δηλαδή, η γλώσσα προεξέχει ή βγαίνει από το στόμα), κλπ.

Στη συνέχεια αξιολογούμε τα εξής: **1. Έλεγχος αυτόματων κινήσεων του στόματος και στοματοπροσωπική εξέταση** – Θα πρέπει να εξετάσουμε την κίνηση του στόματος και των αρθρωτών κατά το δάγκωμα, τη μάσηση, την κατάποση, τα φιλά, φυσώντας φούσκες, κλπ.). Τα παιδιά με δυσπραξία γενικά μπορούν να εκτελέσουν επιτυχώς αυτές τις αυτόματες δοκιμασίες. Τα παιδιά που παρουσιάζουν δυσκολία με αυτές τις αυτόματες κινήσεις του στόματος μπορεί να παρουσιάζουν μία δυσαρθρία, μια κινητική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από στοματική βλάβη, μια ανωριμότητα αντανακλαστικών (πιπίλισμα, κατάποση, κλπ.) και αδυναμία των μυών του στόματος. Είναι σημαντικό να διαπιστωθεί αν η **δυσαρθρία** είναι η αιτία των ελλειμμάτων του παιδιού.

Η στοματοπροσωπική εξέταση ξεκινάει με την παρατήρηση της εξωτερικής ανατομίας, ιδιαίτερα της ανατομίας του προσώπου. Οι δομές του προσώπου πρέπει να παρατηρούνται σε ανάπνευση. Παρατηρούμε τους μορφασμούς του προσώπου, τη γλώσσα, τα δόντια και τη διάρκεια της άρθρωσης. Παρατηρώντας το στόμα πρέπει να εξετάσουμε τα μάτια, τα αυτιά, τη μύτη και το προφίλ του προσώπου για στοιχεία ανωμαλιών. Μόλις ολοκληρωθεί πρέπει να πραγματοποιηθεί μια ενδοστοματική

εξέταση .

1. Πάρε μια βαθιά αναπνοή (τοποθετούμε τις παλάμες μας στο στήθος του παιδιού αντιδιαμετρικά). Με αυτόν τον τρόπο ελέγχουμε πως αναπνέει .
2. Σήκωσε τους ώμους σου (ασκούμε πίεση με τις παλάμες μας στον έναν ώμο).
3. Σήκωσε τους ώμους σου (ασκούμε πίεση με τις παλάμες μας και στους δύο ώμους)
4. Κίνησε το κεφάλι σου δεξιά και αριστερά (ασκούμε πίεση από την πλευρά που γυρνά το κεφάλι). Έτσι ελέγχουμε τη στήριξη του κεφαλιού.
5. Κίνησε το κεφάλι σου μπρος – πίσω (ασκούμε πίεση από την πλευρά που γυρνά το κεφάλι)
6. Ανασήκωσε τα φρύδια σου.(ελέγχουμε το προσωπικό νεύρο .)
7. Άνοιξε και κλείσε τα μάτια σου.
8. Κλείσε τα μάτια σου και πες μου πότε σε ακουμπάω με το δάχτυλο μου.
9. Κλείσε τα μάτια σφιχτά και προσπάθησε να τα κρατήσεις καθώς προσπαθώ να τα ανοίξω. (ελέγχουμε την αισθητικότητα)
10. Φούσκωσε τα μάγουλά σου (πιέζουμε τα δυο μάγουλα και με ένα καθρεπτάκι κοιτάμε αν έχει ρινική διαφυγή.
11. Κράτησε το στόμα σου σφιχτά κλειστό ενώ προσπαθώ να το ανοίξω και αντίθετα.
12. Άνοιξε και κλείσε το στόμα σου.
13. Κάνε ακριβώς το ίδιο πιο γρήγορα.
14. Κίνησε το σαγόني σου δεξιά – αριστερά.
15. Δείξε μου τα δόντια σου.(ελέγχουμε τη σύγκλιση δοντιών).
16. Άνοιξε το στόμα σου και βγάλε τη γλώσσα έξω.(ελέγχουμε την πάρεση και παράλυση γλώσσας)
17. Άνοιξε το στόμα σου και βγάλε τη γλώσσα έξω, δεξιά – αριστερά . (ελέγχουμε την κινητικότητα)
18. Άνοιξε το στόμα σου και βγάλτε τη γλώσσα έξω , γλείψε κυκλικά τα χείλη .
19. Γλείψε με τη γλώσσα σου τα πάνω και κάτω δόντια.(ελέγχουμε τον καθαρισμό υπολειμμάτων).

20. Ανοιξε το στόμα σου και κούνησε τη γλώσσα πάνω και κάτω μέσα στο στόμα.
21. Επανάλαβε μετά από μένα 5 «κάρρα», 5 «ντάκοι».
22. Τοποθετούμε το δάχτυλό μας στην παρειά του παιδιού και ζητάμε να σπρώξει με τη γλώσσα του μέσα από το μάγουλο του.
23. Θα ήθελα να δαγκώσεις αυτό το γλωσσοπίεστρο και να μην το αφήσεις ακόμα και όταν εγώ θα προσπαθήσω να το τραβήξω.(ελέγχουμε τη συγκράτηση τροφής στο στόμα).
24. Θα ήθελα τώρα να το αφήσεις το γλωσσοπίεστρο διαδοχικά.
25. Γλείψε με την άκρη της γλώσσας τον ουρανίσκο από μπρός προς το πίσω.
26. Πες ένα συνεχόμενο ΑΑΑΑΑΑΑΑΑΑΑΑΑΑ.
27. Πες ένα Α διακεκομένα (εναλλακτικά το /καχ/).
28. Βήξε.(ελέγχουμε την προστασία αεροφόρων οδών, προσαγωγή των φωνητικών χορδών, καθαρισμός του λάρυγγα και έλεγχος ποιότητας φωνής.)
29. Πες συνεχόμενα /para....pa/ (ελέγχουμε τη διαδοχικότητα και συνεργασία μυών.)
30. Πες συνεχόμενα /ta ta.....ta/.
31. Πες συνεχόμενα /kaka....ka/.
32. Πες συνεχόμενα /pataka...pataka/
33. Πες συνεχόμενα /μάπα/ ή /καλά...καλά/.
34. Θέλω να επαναλαμβάνεις συνέχεια αυτό που θα σου πω /Θέλω σούπα, σούπα θέλω/.
35. Δείξε μου πως φιλάς και πως χαμογελάς.
36. Δείξε μου πως φυσάς.

2. Λεκτική κίνηση - Θα πρέπει να παρατηρήσουμε πώς το παιδί κινεί τους αρθρωτές του όταν προσπαθεί να μιμηθεί ή να παράγει μη αυτόματη κίνηση και ακολουθίες κινήσεων. Το παιδί μας παρακολουθεί ενώ κάνουμε μια κίνηση ή περισσότερες κινήσεις με τους αρθρωτές και στη συνέχεια προσπαθεί να μιμηθεί τις κινήσεις. Τα παιδιά με δυσπραξία έχουν συχνά δυσκολίες με δραστηριότητες που απαιτούν να

μιμηθούν τις κινήσεις του στόματός μας. Πολλές φορές διευκολύνονται με έναν καθρέφτη και συχνά ψηλαφούν το στόμα τους.

3. Λεκτική κίνηση με λέξεις – Η ίδια διαδικασία με το 2 αλλά με τη χρήση λέξεων.

4. Διαδοχοκίνηση – Πρέπει να παρατηρήσουμε αν το παιδί μπορεί να επαναλάβει μια σειρά από κινήσεις, με διαφορετικούς ήχους και διαφορετικούς ρυθμούς. Τα παιδιά με δυσπραξία έχουν δυσκολία όχι μόνο σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις του στόματος, αλλά και στη μεταβολή του ρυθμού (αργή, μέτρια ταχύτητα) ώστε να δημιουργούν την αλληλουχία (-ες).

5. Επίπεδο διαδοχοκίνησης – Θα εξετάσουμε πόσο γρήγορα το παιδί είναι σε θέση να παράγει ήχους με διαφορετικά σημεία του στόμα του (μπροστά) "πα," (μέση) "τα," (πίσω) "κα," "και οι τρεις μαζί" πατακα "ξανά και ξανά). Τα παιδιά με δυσπραξία έχουν δυσκολία στις επαναλαμβανόμενες συλλαβές.

6. Δυνατότητα να αρθρώσει φωνήματα, συλλαβές και λέξεις – Θα εξετάσουμε αν και κατά πόσο το παιδί είναι σε θέση να μιμηθεί φωνήματα (ήχους) σε όλα αυτά τα επίπεδα της παραγωγής. Αυτό είναι σημαντικό προκειμένου να προσδιοριστεί η μορφή στην οποία το παιδί δυσκολεύεται (στο επίπεδο του ήχου, στο επίπεδο της συλλαβής, , στο επίπεδο λέξεων, στο επίπεδο φράσης, σε συνομιλία, κλπ.) Αυτό μας επιτρέπει να προσδιορίσουμε τη σοβαρότητα της δυσπραξίας του παιδιού, , καθώς και το είδος των σφαλμάτων (παράλειψη, παραμόρφωση, αντικατάσταση, ή προσθήκη ήχου). Οι προσθήκες φωνημάτων είναι ενδεικτικό της δυσπραξίας.

7. Παραγωγή φωνηέντων και συμφώνων – Πρέπει να διαπιστώσουμε αν το παιδί έχει δυσκολία με τα φωνήεντα σε μια λέξη ή μόνο τα σύμφωνα.

8. Δυνατότητα να αρθρώσει συμπλέγματα – Παρατηρούμε αν το παιδί έχει μεγαλύτερη δυσκολία με την παραγωγή των φθόγγων μέσα στις λέξεις.

9. Αυθόρμητη ομιλία – Ακούμε και αξιολογούμε την αυθόρμητη (μη- μιμήσεις) ομιλία του παιδιού. Πόσο (τι εκατό) είναι κατανοητή; Τι λεξιλόγιο και ποιες δομές πρότασης είναι χρησιμοποιεί το παιδί; Είναι η σαφήνεια, το μήκος και η έκφραση σωστή για ένα παιδί αυτής της ηλικίας; Αν όχι, με ποιους τρόπους είναι διαφορετικά; Τα παιδιά με δυσπραξία είναι πιο δύσκολο να γίνουν κατανοητά σε αυθόρμητη συνομιλία σε σχέση με άλλα παιδιά της ηλικίας τους. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιούν μικρότερες και λιγότερο πολύπλοκες προτάσεις από την ηλικία τους.

10. Προσωδία – Πρέπει να διαπιστώσουμε αν το παιδί είναι σε θέση να μιμηθεί τις αλλαγές στο ρυθμό, στον επιτονισμό και στην ένταση των φράσεων τους. Μήπως η αυθόρμητη ομιλία του παιδιού δεν είναι όπως αυτή των συμμαθητών του; Αν όχι, με ποιους τρόπους είναι αυτά τα χαρακτηριστικά διαφορετικά; Μήπως η ομιλία του παιδιού ακούγεται περισσότερο ή λιγότερο ρινική από ότι των άλλων παιδιών; Τα παιδιά με δυσπραξία χρησιμοποιούν συχνά την ίδια έμφαση σε κάθε λέξη, μερικές φορές φαίνονται να προφέρουν κάθε λέξη ως ξεχωριστή μονάδα, αντί να τις συνδέουν. Έχουν επίσης δυσκολία μεταβάλλής της ένταση και του ρυθμού ομιλίας.

11. Συνηθέστερα λάθη – Παρατηρούμε ποιες ακολουθίες παράγει το παιδί με επιτυχία; Ποιες είναι δύσκολες για το παιδί; Μήπως αυτές που το δυσκολεύουν αφορούν κυρίως κινήσεις της γλώσσας; Τα λάθη του είναι παράλειψη, παραμόρφωση, αντικατάσταση ή προσθήκη φωνήματος (ήχος); Είναι όλα αυτά τα είδη λαθών σήμερα; Είναι συνεπής ή ασυνεπής στα λάθη του; Κάτω από ποιες συνθήκες (συνεπής/ασυνεπής);

12. Επικοινωνιακές Επιπτώσεις- Αξιολογούμε πόσο δύσκολη είναι η επικοινωνία του παιδιού και ποιες οι επιπτώσεις στη ζωή του; Ποια είναι η αντίδραση του παιδιού στην ανικανότητα ενός ακροατή να κατανοήσει το λόγο του; (Απογοήτευση, ξεσπάσματα, απόσυρση, παθητικότητα, κλπ.)

(apraxiakids.org)

6.4.2 Σημαντικές φόρμες αξιολόγησης άρθρωσης και φωνολογίας:

Τεστ Άρθρωσης και Φωνολογίας:

Όνομα: _____ . Ηλικία: _____ . Ημερομηνία: _____

Εξεταστής: _____

Οδηγίες: συγκρίνετε τα φθογγικά λάθη που αναγνωρίστηκαν κατά την διάρκεια του τεστ άρθρωσης και αυθόρμητου λόγου. Εδώ προτείνουμε τρόπον να μαρκάρετε τα λάθη.

- Παράλειψη: χρησιμοποιείτε μια παύλα (-) ή γράψτε παράλειψη
- Παραμόρφωση: χρησιμοποιήστε διακριτικά. Περιγράψτε το λάθος. Ή χρησιμοποιήστε ένα A ή γράψτε αλλοίωση και υποδείξτε την βαρύτητα με 1(λίγη) με 2(αρκετή) και με 3(σοβαρή). Π.χ. A₃ μια σοβαρή.
- Αντικατάσταση: αντιγράψτε το λάθος.
- Πρόσθεση: αντιγράψτε το λάθος.
- Από ερέθισμα: χρησιμοποιήστε ένα √ ή ένα +. Αν το λάθος έχει βελτιωθεί αλλά δεν είναι απόλυτα σωστό, σημειώστε ένα βελάκι προς τα πάνω ↑ ή περιγράψτε την φύση της βελτίωσης.
- Χωρίς ερέθισμα: χρησιμοποιήστε ME (μη ερεθιστικό) ή μηδέν (0).

Έπειτα γράψτε περιληπτικά τα ευρήματά σας για να αναγνωρίσετε τα λάθη.

Φόρμα Αξιολόγησης:*Ελεύθερη ομιλία*

Φώνημα	εικόνα	αρχικ	μεσαί	τελικ	αρχικ	μεσαί	τελικ
α		ό	ο	ό	ό	ο	ό
/a/	αετός						
/e/	ελάφι						
/i/	ήλιος						
/o/	ώρα						
/u/	ουρά						
/v/	βάρκα						
/ɣ/	γάτα						
/ð/	δέντρο						
/z/	ζάρι						
/θ/	θησαυρός						
/k/	κότα						
/l/	λάμπα						
/m/	μήλο						
/n/	νιπτήρας						
/p/	Πεταλούδ α						
/r/	ρόδι						
/s/	σημαία						
/t/	τηλέφωνο						
/f/	φεγγάρι						
/χ/	χάπια						
/b/	μπάλα						
/d/	ντομάτα						
/g/	γκαζάκι						
/ts/	τσουρέκι						
/dz/	τζάκι						
/λ/	λιοντάρι						
/ç/	χελιδόνι						
/c/	κερί						
/j/	γυαλιά						
/J/	γκιογκιό						
/av/	αυγό						
/af/	αυτί						
/ps/	ψάρι						
/ks/	ξύστρα						

/fl/	φλογέρα						
/kl/	κλουβί						
/gr/	γράμμα						
/vr/	βροχή						
/tr/	τραίνο						
/kr/	κρεμάστρα						
/st/	σταφύλι						
/zv/	σβούρα						
/sp/	σπίτι						
/sk/	σκύλος						
/gl/	γλάρος						
/pl/	πλοίο						
/xt/	χτένα						

ΤΥΠΟΣ ΛΑΘΩΝ: __αντικατάσταση __ παραλείψεις __ αλλοιώσεις __ προσθήκες
ΕΙΔΟΣ ΛΑΘΩΝ: __ διακριτικά στοιχεία φωνημάτων __ φωνολογικές διεργασίες

ΣΤΑΘΕΡΑ ΛΑΘΗ: _____

ΕΝΤΑΣΗ ΦΩΝΗΣ: __χαμηλή __ κανονική __ υψηλή
ΜΗΤΡΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ: __μη κανονική __ κανονική
ΑΝΤΗΧΗΣΗ: __υπορρινικότητα __ κανονική __ υπερρινικότητα
ΠΡΟΣΩΔΙΑ: __μη κανονική __ κανονική
ΡΟΗ ΟΜΙΛΙΑΣ: __μη κανονική __ κανονική
ΜΗΤΡΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ: __αλλοδαπή __ελληνική __τοπική διάλεκτος

ΚΑΤΑΛΗΠΤΟΤΗΤΑ ΟΜΙΛΙΑΣ:

- __ Η ομιλία είναι καταληπτή

- __ Η ομιλία είναι καταληπτή συνήθως
- __ Η καταληπτότητας της ομιλίας είναι δύσκολη
- __ Η ομιλία είναι καταληπτή με πολύ προσοχή
- __ Η ομιλία είναι καταληπτή αξιολογημένα λάθη
- __ Περιστασιακά λάθη στην ελεύθερη ομιλία.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: _____

6.4.3 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΔΥΣΠΡΑΞΙΑ

1. Ποια από τα παρακάτω προβλήματα ή καταστάσεις ισχύουν για το παιδί σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Προβλήματα ακοής		
Στοματική αναπνοή		
Δυσκολία με στερεές τροφές		
Τρώει αργά		

ΝΑΙ ΟΧΙ

Προβλήματα όρασης		
Σιελόρροια		
Τρώει άτσαλα		
Είναι αδέξιος/άτσαλος		

2.

2. Ποια από τα παρακάτω χαρακτηριστικά έχετε παρατηρήσει κατά τη διάρκεια του φαγητού, της ομιλίας, και του μιμητικού παιδιού με ήχους ή εκφράσεις προσώπου;

ΟΜΙΛΙΑ ΜΙΜΗΤΙΚΟ ΣΙΤΙΣΗ
ΠΑΙΧΝΙΔΙ

Αυθόρμητες/ακούσιες κινήσεις			
Αργές βεβιασμένες κινήσεις			
Κακής ποιότητας ή ατελείς, βεβιασμένες κινήσεις			
Διστάζει πριν ξεκινήσει κινήσεις			
Αδέξιες ή σπασμωδικές κινήσεις (έλλειψη πλαστικότητας ή ρυθμού)			
Περιορισμένη ποικιλία κινήσεων			
«ακινητοποίηση/ποζάρισμα» πριν την έναρξη των κινήσεων			

3. Με ποιους από τους παρακάτω τρόπους επικοινωνεί το παιδί;

- α. Χωρίς ήχους (νοήματα, εκφράσεις προσώπου, κινήσεις σώματος, κτλ)
- β. Με ήχους (κλάμα, ήχους που δεν είναι ήχοι ομιλίας, ήχοι ομιλίας ή συλλαβές /ma/, /ba/, /da/, αλληλουχίες ήχων ή συλλαβών)
- γ. Λέξεις (παρακαλώ γράψτε 20 λέξεις που χρησιμοποιεί το παιδί σας. Αν έχει λιγότερες από 20 στο ρεπερτόριό του σημειώστε το και καταγράψτε τις).
- δ. Προτάσεις (παρακαλώ γράψτε τις 5 μεγαλύτερες προτάσεις που είπε το παιδί τη μέρα που συμπληρώσατε το ιστορικό).

4.Για ποιους από τους παρακάτω λόγους επικοινωνεί το παιδί;

- α. Για να εκφράσει προσωπικές ανάγκες και επιθυμίες.
- β. Για να ζητήσει πληροφορίες ή πράξεις.
- γ. Για να χαιρετίσει.
- δ. Για να αφηγηθεί τις εμπειρίες του σε άλλους.
- ε. Για να εκφράσει χιούμορ.

5.Με ποιους επιχειρεί να επικοινωνεί το παιδί;

- α. Οικεία ενήλικα πρόσωπα (γονείς/κηδεμόνες, φίλοι, συγγενείς)
- β. Οικεία συνομήλικα παιδιά(αδέλφια, φίλοι)
- γ. Μη οικεία ενήλικα πρόσωπα(π.χ. δάσκαλοι)
- δ. Μη οικεία συνομήλικα παιδιά (π.χ. παιδιά στον παιδικό σταθμό, στο νηπιαγωγείο, στο σχολείο)

6.Πόσο επιτυχημένη είναι η επικοινωνία του παιδιού με:

	100%	75%	50%	25%
Οικεία ενήλικα πρόσωπα				
Οικεία συνομήλικα πρόσωπα				
Μη οικεία/άγνωστα πρόσωπα				

7.Όταν το παιδί δεν καταφέρνει να επικοινωνήσει με άλλους πως αντιδρά;

- α. Εγκαταλείπει την προσπάθεια για επικοινωνία.
- β. Επαναλαμβάνει το μήνυμα.
- γ. Προσπαθεί να επικοινωνήσει με άλλο τρόπο (π.χ. εκφράσεις προσώπου, νοήματα, ήχοι)
- δ. Απευθύνεται σε άλλους για βοήθεια.

8.Όταν το παιδί δεν καταφέρνει να επικοινωνήσει με άλλους εσείς πως αντιδράτε;

- α. Αποσύρομαι από την κοινωνική αλληλεπίδραση.
- β. Προσπαθώ να δώσω λύση στη διακοπή επικοινωνίας.
- γ. Ενθαρρύνω το παιδί.

9.Πιστεύετε ότι το παιδί κατανοεί τα προβλήματα που αντιμετωπίζει στην επικοινωνία; Αν ναι, πως γίνεται κάτι τέτοιο φανερό;

10. Έχει επηρεάσει το πρόβλημα του παιδιού στην επικοινωνία με οποιοδήποτε τρόπο την οικογένεια; Αν ναι παρακαλώ εξηγήστε.

11. Υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες η ομιλία του παιδιού είναι καλύτερη ή χειρότερη από το συνηθισμένο; Αν ναι, παρακαλώ αναφερθείτε σε αυτές τις καταστάσεις.

12.Έχει κάποιο άλλο μέλος στην οικογένεια παρόμοιο πρόβλημα ή άλλα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή μάθησης; Αν ναι παρακαλώ αναφέρετε το βαθμό συγγένειας του ατόμου καθώς και το συγκεκριμένο πρόβλημα που αντιμετωπίζει.

13.Παρακαλώ περιγράψτε την προσωπικότητα του παιδιού.

14.Παρακαλώ αναφερθείτε στην ικανότητα του παιδιού να αλληλεπιδρά με άλλα παιδιά.

15.Πηγαίνετε το παιδί σε παιδικό σταθμό, νηπιαγωγείο ή σχολείο;

Αν ναι, παρακαλώ δώστε πληροφορίες σχετικά με:

- A) Τη γενική επίδοση του παιδιού.
- B) Την επίδοση του παιδιού σε μαθηματικά/ορθογραφία/ανάγνωση/γραφφή.

B) Φυσική εξέταση

Στα πλαίσια της φυσικής εξέτασης αξιολογείται η διαταραχή και το πρόβλημα στη φυσιολογία του μηχανισμού παραγωγής ομιλίας. Η φυσική εξέταση περιλαμβάνει διάφορες γενικές ενότητες στα πλαίσια των οποίων αξιολογούνται υποσυστήματα του μηχανισμού ομιλίας: κάτω γνάθος, χείλη, γλώσσα, υπερωοφαρυγγικός μηχανισμός, αναπνευστικό σύστημα και φώνηση. Εξετάζουμε τη δομή και χρησιμοποιώντας αρκετές μη λεκτικές δραστηριότητες, τη λειτουργία κάθε ενός από τα παραπάνω. Σημαντικό είναι να αξιολογήσουμε το εύρος της κίνησης, τη δύναμη, την ταχύτητα και το συντονισμό κίνησης, το μυϊκό τόνο και την ανταπόκριση του ασθενή στις οδηγίες.

6.4.4.Φόρμα αξιολόγησης διαδοχοκίνησης

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΗ:

ΗΛΙΚΙΑ:

ΔΙΑΡΚΕΙΑ:

Οδηγίες: θέλω να προσπαθήσεις να κάνεις αυτό που θα σου πω, όσο καλύτερα μπορείς.

	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
Βγάλε έξω τη γλώσσα σου	
Ακούμπησε το σαγόني σου με τη γλώσσα σου	
Προσπάθησε να πιάσεις τη μύτη σου με τη γλώσσα σου	
Δείξε μου πως γλείφεις το παγωτό	
Δείξε μου πως δίνεις ένα φιλάκι	
Φούσκωσε τα μάγουλά σου	
Δείξε μου πως γελάς	
Άνοιξε και κλείσε τα δόντια σου για να ακούσω πως χτυπάνε	
Κούνησε τη γλώσσα σου από τη μια πλευρά στην άλλη	
Λείψε τα χειλάκια σου γύρω- γύρω	
Δείξε μου πως φυσάς για να σβήσεις ένα κερί	
Δείξε μου πως βήχουμε	
Δείξε μου πως χασμουριέσαι όταν νυστάζεις	

Φιλί- χαμόγελο- φιλί- χαμόγελο	
/pa/-/ta/-/ka/	
ί(επαναλαμβανόμενο)	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^Ο. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

7.1 Στόχος της θεραπείας

Στην λεκτική απραξία, ο στόχος-επικέντρωση της θεραπείας είναι η βελτίωση της ικανότητας του ατόμου να συνθέτει, να επανακτά και να εκτελεί κινητικά σχέδια (motor plans) της ομιλίας. Για να το κάνει αυτό, θα πρέπει να έχει την ευκαιρία να κάνει εξάσκηση του κινητικού σχεδιασμού. Στην αρχή, παρέρχονται μέγιστοι υπαινιγμοί από τον κλινικό και ύστερα, αυτοί μειώνονται, δίνοντας στο άτομο αυξανόμενη υπευθυνότητα να διαμορφώσει και να εκτελέσει το σχέδιο μόνος του.

Ένα σημαντικό μέρος όλων των θεραπευτικών προγραμμάτων που είναι σχεδιασμένα να βελτιώσουν τις κινητικές δεξιότητες, είναι η εντατική, συχνή και συστηματική εξάσκηση μέχρι να συνηθιστεί το κινητικό σχέδιο. Αυτές οι προσεγγίσεις επίσης, περιλαμβάνουν προσεχτική δόμηση της ιεραρχίας των ερεθισμάτων, χρήση μειωμένης ταχύτητας και αντιστοίχιση των διαδοχικών κινήσεων με στοιχεία όπως ο επιτονισμός και ο ρυθμός.

Επειδή η ομιλία αποτελείται από ηχητικούς συνδυασμούς που έχουν νόημα, η παραγωγή ήχων και η καταληπτή ομιλία πρέπει να είναι ο τελικός στόχος στη θεραπεία της δυσπραξίας. Στην δυσπραξία, η δυσκολία δεν είναι με τους ήχους, αλλά με την κίνηση που απαιτείται για να παραχθεί αρθρωτικός σχεδιασμός και κίνηση, για την παραγωγή των ήχων. Άρα η εξάσκηση πρέπει να εστιαστεί στην επίτευξη των κινητικών αλλαγών και στην επαναλαμβανόμενη εκτέλεση αυτής της κίνησης. Στην αρχή, ο κλινικός θα παρέχει τη μέγιστη υποστήριξη με οπτικά και ακουστικά πρότυπα και θα μειώνει αυτές τις βοήθειες με τον καιρό.

7.2 Θεραπευτικές προσεγγίσεις

Το σχέδιο θεραπείας για ένα παιδί με λεκτική δυσπραξία θα πρέπει να βασίζεται στη φύση της διαταραχής, τις ατομικές ανάγκες και τις δυνατότητες του παιδιού.

Παρακάτω αναφέρονται οι μέθοδοι που συχνά χρησιμοποιούνται με επιτυχία στη θεραπεία των προβλήματα λόγου των παιδιών με λεκτική δυσπραξία.

(Σημείωση: Συχνά αυτά τα παιδιά χρειάζονται επίσης επιπλέον προσεγγίσεις που στοχεύουν σε άλλες δυσκολίες επικοινωνίας, όπως η εκφραστική και αντιληπτικές γλωσσικές δεξιότητες)

7.2.1 Αρχές της Κινητικής Μάθησης (Motor Learning).

Επειδή ο λόγος είναι αποτέλεσμα σημαντικών κινητικών διεργασιών και η λεκτική δυσπραξία εκφράζεται ως κινητική διαταραχή ομιλίας, οι αρχές της κινητικής μάθησης συχνά ενσωματώνονται στο σχέδιο θεραπείας του λογοθεραπευτή.

Οι αρχές της κινητικής μάθησης μας λένε ότι η ικανότητα του παιδιού να εκτελέσει μια εξειδικευμένη κίνηση βελτιώνεται με την πρακτική. Ορισμένα είδη πρακτικής, που είναι αρκετά αποτελεσματικά, περιγράφονται παρακάτω:

- Η πρακτική οδηγεί σε πρόοδο:

Η πιο σημαντική πτυχή για την εκμάθηση της κίνησης είναι η εντατική πρακτική. Εάν ένα παιδί εξασκεί την σωστή αλληλουχία κινήσεων ξανά και ξανά, τότε προκύπτει η κινητική μάθηση. Τα παιδιά με λεκτική δυσπραξία χρειάζονται συχνή, εντατική πρακτική.

- Η προετοιμασία είναι σημαντική:

Η άσκηση είναι πιο αποτελεσματική, αν το παιδί είναι "έτοιμο" πριν από την έναρξή της. Αυτό περιλαμβάνει την εμπιστοσύνη προς τον θεραπευτή, τα κίνητρα που δίνουμε στο παιδί και την εστίαση της προσοχής στην κίνηση των αρθρωτών για την εκτέλεση της άσκησης.

- Οι εξηγήσεις είναι χρήσιμες:

Η κινητική μάθηση είναι επίσης πιθανότερο να επιδιωχθεί όταν το παιδί ξέρει ακριβώς τι του έχει ζητηθεί, γιατί του έχει ζητηθεί και όλες τις λεπτομέρειες τις άσκησης.

- Τρόπος εξάσκησης:

Η εξάσκηση μόνο μιας δεξιότητας σε μια στιγμή μπορεί να προκαλέσει ταχύτερη εκμάθηση, αλλά πιο αργή μεταφορά και χρήση αυτής της δεξιότητας στον αυθόρμητο λόγο.

Η εξάσκηση αρκετών δεξιοτήτων ταυτόχρονα μπορεί να διαρκέσει περισσότερο, αλλά πιστεύεται ότι έχει καλύτερα και ταχύτερα αποτελέσματα στον αυθόρμητο λόγο.

• Ο ρυθμός επηρεάζει τη μάθηση:

Η επιβράδυνση μιας κινητικής διεργασίας-άσκησης, μπορεί να διευκολύνει την κινητική μάθηση, αλλά μία άσκηση που εκτελείται πολύ αργά μπορεί να μην έχει τα επιθυμητά αποτελέσματα στην εκμάθηση των δεξιοτήτων.

• Η ανατροφοδότηση είναι σημαντική:

Ο τύπος, το χρονοδιάγραμμα και το ποσό της ανατροφοδότησης που δίνεται στο παιδί, επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό το πόσο γρήγορα και πόσο καλά θα μάθει τελικά την συγκεκριμένη δεξιότητα.

Οι παράγοντες αυτοί, σχετικά με την ανατροφοδότηση, όταν ενσωματώνονται σε ένα σχέδιο θεραπείας για τη βελτίωση της ομιλίας, μας βοηθούν να πάρουμε αποφάσεις για:

- τις δραστηριότητες και τους ενισχυτές
- τη συχνότητα των συνεδριών
- τις μεθόδους παρέμβασης
- το ποσοστό παραγωγής της ομιλίας που στοχεύουμε σε θεραπεία
- τον αριθμό των επαναλήψεων μιας άσκησης σε μια συνεδρία
- την εξάσκηση των πρακτικών εκτός των συνεδριών
- τον ρυθμό παραγωγής των ασκήσεων
- το είδος της ανατροφοδότησης που προβλέπεται για τις προσπάθειες του παιδιού.

7.2.1 Τεχνικές Παρέμβασης

Κατά την εξατομίκευση ενός σχεδίου θεραπείας που βασίζεται στις ανάγκες και τις δυνάμεις του παιδιού, οι θεραπευτικές τεχνικές που ενσωματώνουν τις αρχές της κινητικής μάθησης χρησιμοποιούνται προκειμένου να επιτευχθεί η «σωστή» κίνηση για την ομιλία.

Ορισμένες από τις τεχνικές για παιδιά με λεκτική δυσπραξία, που βασίζονται στις αρχές κινητικής μάθησης της ομιλίας, έχουν ενσωματωθεί στη θεραπεία και χρησιμοποιούνται καθημερινά είναι οι εξής:

• **Πολυαισθητηριακές-νοηματικές τεχνικές(Multi-sensory cueing):**

Βασίζονται σε μια ποικιλία από αισθητηριακά ερεθίσματα που βοηθούν το παιδί να ακούσει, να δει, να αισθανθεί ή / και αντιληφτεί τον κινητικό προγραμματισμό για την εκτέλεση της άσκησης με στόχο την παραγωγή λέξεων και φράσεων.

• **Ολικός ερεθισμός(Integral stimulation)**

Δουλεύουμε με καθορισμένους και δομημένους ιεραρχικά στόχους και ζητάμε από το παιδί να μιμηθεί αυτό που ακούει (συλλαβές, λέξεις ή φράσεις). Διαμορφώνουμε τον στόχο μας και λέμε στο παιδί «κοίτα, άκου και κάνε ό, τι κάνω» . Στόχος μας είναι η σωστή μίμηση.

Σε αυτήν την προσέγγιση, η ακουστική προσοχή του παιδιού επικεντρώνεται στην ακρόαση των λέξεων, και η οπτική προσοχή του εστιάζεται στο πρόσωπο του λογοθεραπευτή. Με την πάροδο του χρόνου και καθώς οι δεξιότητες του παιδιού βελτιώνονται, μπορούμε να μεταβάλλουμε το ρυθμό και τον αριθμό των επαναλήψεων της άσκησης ώστε τελικά το παιδί να εκτελεί σωστά την άσκηση χωρίς τη βοήθειά μας.

Τα τυπικά βήματα που χρησιμοποιούνται στον ολικό ερεθισμό είναι τα εξής:

- 1) Διακριτικές υποδείξεις
- 2) Ταυτόχρονη παραγωγή
- 3) Μιμούμενη παραγωγή
- 4) Απευθείας επανάληψη
- 5) Καθυστερημένη επανάληψη
- 6) Ανάγνωση
- 7) Απάντηση ερωτήσεων
- 8) Role playing

• **Προοδευτική προσέγγιση (Progressive approximation)** και διαμόρφωση των τεχνικών.

Αρχικά χρησιμοποιούμε συλλαβές/λέξεις/φράσεις που το παιδί είναι ικανό να παράγει μόνο του και στη συνέχεια μέσα από διάφορες μορφές εξάσκησης και τεχνικών επιχειρούμε την παραγωγή συλλαβών/λέξεων/φράσεων που να προσεγγίζουν περισσότερο το στόχο μας.

• **Φωνητική τοποθέτηση (Phonetic placement)**

Δίνουμε λεκτικές πληροφορίες και οδηγίες στο παιδί σχετικά με το τι πρέπει να κάνει με το στόμα, τη γλώσσα, τα χείλη και τη γνάθο κατά τη διάρκεια της προσπάθειάς του, προκειμένου να επιτευχθεί η σωστή άρθρωση. Ωστόσο, ο κύριος στόχος μας είναι οι σωστές αρθρωτικά ακολουθίες που θα μας οδηγήσουν στην σωστή ομιλία.

• **Απτικές προσεγγίσεις (Tactile facilitation)**

Η μέθοδος των υποδείξεων με την αφή περιγράφεται ως μία συστηματική προσέγγιση για τη βελτίωση των κινητικών ικανοτήτων στην παραγωγή φωνημάτων (Bashir, Grahamjones & Bostwick, 1984). Διακριτικές υποδείξεις στο λαιμό και το πρόσωπο μαζί με ταυτόχρονη ακουστική και οπτική βοήθεια χρησιμοποιούνται διαμέσω τριών σταδίων θεραπείας:

Στάδιο 1: περιλαμβάνει μία σειρά ασκήσεων με συλλαβές χωρίς νόημα για να μάθει τις υποδείξεις και να βελτιώσει τη διαδοχοκίνηση και διευκολύνει τον αυτοέλεγχο.

Στάδιο 2: μεταφέρει τις διαδοχικές κινήσεις που έμαθε σε μονοσύλλαβες και πολυσύλλαβες λέξεις. Αυτά περιλαμβάνουν αληθινές λέξεις αλλά και ψευδολέξεις και τονίζονται χαρακτηριστικές αντιθέσεις.

Στάδιο 3: ζητείται από το παιδί να παράγει εκφράσεις με πολλές λέξεις και ύστερα να προχωρήσει στον αυθόρμητο λόγο.

• **Προσωδιακή προσέγγιση (Prosodic facilitation)**

Χρησιμοποιεί το ρυθμό και τη μελωδία για την εισαγωγή προσωδίας στην ομιλία. Δύο είναι οι πιο συχνές θεραπείες:

➤ **Θεραπεία μελωδικού επιτονισμού**

Αυτή η μέθοδος έχει προταθεί για χρήση σε παιδιά με αναπτυξιακή απραξία της ομιλίας (Helfrich- Miller, 1994). Σε αυτή την προσαρμογή για τα παιδιά, η πρόοδος των ερεθισμάτων είναι από δύο σε τρεις λέξεις/ φράσεις σε εκφράσεις γραμματικά και φωνητικά πιο περίπλοκες.

Σε αυτ'ην την μέθοδο, δίνεται έμφαση στον επιτονισμό και στη μελωδικότητα μιας φράσης. Στους ενήλικες, ο κλινικός κάνει ένδειξη επιτονίζοντας τη φράση καθώς χτυπά με το χέρι του το ρυθμό. Η μέθοδος χρησιμοποιεί μία δομημένη σειρά δοκιμασιών, ξεκινώντας με τη μίμηση ελαφρών χτύπων διαφόρων ρυθμικών σχημάτων και δουλεύοντας τη μίμηση εκφράσεων που έχουν εξασκηθεί ως απάντηση ενός επιτονισμένου ερεθίσματος. Σταδιακός χτύπος του κλινικού και ο επιτονισμός των υποδείξεων εξασθενούν, καθώς ο ασθενής συνεχίζει να παράγει τις εκφράσεις. Όταν η μέθοδος χρησιμοποιείται σε παιδιά προτείνεται από τους Helfrich, Miller (1994).

➤ **Συγκριτική ένταση**

Η μέθοδος περιλαμβάνει την παραγωγή μιας έκφρασης από τον ασθενή με έμφαση σε μία συγκεκριμένη λέξη. Αυτή η μέθοδος είναι κατάλληλη μόνο ύστερα από την επίδειξη αρθρωτικής ικανότητας για την επιθυμητή σειρά φωνημάτων.

• **Νοήματα (Gestural cueing)**

Σε αυτή την τεχνική τα χέρια εκπροσωπούν στοχευμένες κινήσεις-σχήματα των αρθρωτών.(Touch 'n Say, SIMATA)
(Caruso A.J. and Strand E.A 1999)

7.3 Μακροπρόθεσμοι και βραχυπρόθεσμοι στόχοι για την θεραπεία της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας

❖ **ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΙ ΣΤΟΧΟΙ**

- 1) Να ανακτήσει την ομιλία σε επίπεδο συζήτησης με την μεγαλύτερη δυνατή αρθρωτική ακρίβεια και τη σωστή προσωδία.
- 2) Σταθερή χρήση αντισταθμιστικών στρατηγικών που βοηθούν στην άριστη αρθρωτική απόδοση.
- 3) Αποτελεσματική χρήση ενός εναλλακτικού/ επαυξητικού συστήματος επικοινωνίας με το οποίο θα μπορεί να μεταβιβάσει τις ανάγκες και τις επιθυμίες του/της σε περίπτωση απουσίας καταληπτής ομιλίας.

(Keith Landis, Judith Vander Woude, Arthur E.Jongsma, Jr., 2004)

❖ ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ
1. Να συνεργαστεί σε μια στοματοπροσωπική εξέταση	1. Αξιολογήστε τις κινητικές δεξιότητες του/της θεραπευόμενου/νης παρατηρώντας πρώτα τη στάση του σώματος και τη βάδιση, τη δομή του προσώπου, των χειλιών, των δοντιών, της γλώσσας και της μαλθακής υπερώας και κατόπιν αξιολογήστε τον τρόπο που χρησιμοποιεί τις συγκεκριμένες δομές οι οποίες είναι σημαντικές για την λεκτική παραγωγή (π.χ. κινητικότητα, δύναμη και κλείσιμο των χειλιών, διαδοχική εξώθηση, απόσυρση και πλευρικές κινήσεις της γλώσσας και κινητικότητα της μαλθακής υπερώας κατά την παραγωγή του φωνήματος /α/).
2. Να συμμετέχει πρόθυμα σε μια ακουολογική αξιολόγηση	2.Χορηγήστε μια ακουολογική αξιολόγηση καθαρών τόνων σε 500Hz,1000Hz,2000Hz και 4000HZ σε 20 dB για τα παιδιά και 25dB για τους ενήλικες 3.Παραπέμψτε τον/την θεραπευόμενο/νη σε έναν ακουολόγο για μια πλήρη αξιολόγηση, εάν τα αποτελέσματα της ακουολογικής

	<p>εξέτασης παρουσιάζουν την ανάγκη για περαιτέρω αξιολόγηση.</p>
<p>3. Να συμμετέχει εκούσια σε μια φωνολογική αξιολόγηση</p>	<p>4.Χορηγήστε ένα τεστ άρθρωσης για να προσδιορίσετε την φωνημική παραγωγή του/της θεραπευόμενου/νης σε λέξεις και σε συνεχή ομιλία, για να αξιολογήσετε την αντίληψη του/της στα λάθος φωνήματα και να συγκρίνετε την φωνολογική του/της εξέλιξη, λαμβάνοντας υπόψη την διάλεκτο και τους αναπτυξιακούς κανόνες.</p> <p>5.Χορηγήστε μια κλίμακα φωνολογικών διεργασιών για να αξιολογήσετε τα λάθη του/της θεραπευόμενου/νης (π.χ. απαλοιφή τελικού συμφώνου, απαλοιφή αρχικού συμφώνου, απλοποίηση συμπλεγμάτων, εμπροσθοποίηση υπερωικών ήχων, γλωσσολίσθηση, από-υπερωικοποίηση, από-προστριβικοποίηση ή εμπροσθοποίηση).</p> <p>6.Χορηγήστε τα κατάλληλα για την ηλικία του/της τεστ, αξιολόγησης της γλωσσικής κατανόησης και έκφρασης για να</p>

	<p>καθορίσετε τη βάση μέτρησης της γενικής γλωσσικής απόδοσης του/της θεραπευόμενου/νης .</p> <p>7.Βιντεοσκοπήστε ένα δείγμα λόγου-ομιλίας το οποίο αντιπροσωπεύει την τυπική παραγωγή λόγου του/της θεραπευόμενου/νης καθώς ασχολείται με διαδραστικά παιχνίδια ή συζητά για τις αγαπημένες του/της τηλεοπτικές εκπομπές, για κινηματογράφο, βιβλία ή παιχνίδια. Αναλύστε την καταγραφή, σχετικά με την φωνολογική παραγωγή του/της , το σύνολο της γλωσσικής παραγωγής, τις συμπεριφορές αναζήτησης ή την προσπάθεια αντήχησης, ροής και των χαρακτηριστικών της φώνησης και την παραγωγή ομιλίας.</p>
<p>4. Οι γονείς και ο/η θεραπευόμενος/νη, εάν κριθεί απαραίτητο, να δέχονται τις συστάσεις που τους δίνονται και να συνεργάζονται στην επιλογή των στόχων παρέμβασης και της γενικής θεραπευτικής στρατηγικής.</p>	<p>8.Κάντε μια συνάντηση με τους γονείς και τον/την θεραπευόμενο/νη, εάν είναι ηλικιακά κατάλληλος, πρώτα για να καθορίσετε την καταλληλότητα του/της για τις υπηρεσίες σας και δεύτερον, για να αναπτύξετε από κοινού τις στρατηγικές παρέμβασης.</p> <p>9.Καθορίστε την καταλληλότερη γενική θεραπευτική προσέγγιση (δλδ γλωσσικά ή και κινητικά</p>

	<p>βασισμένη στις φωνολογικές προσεγγίσεις ή και στην επαυξητική/ εναλλακτική επικοινωνία) για τις ιδιαίτερες ανάγκες του/της θεραπευόμενου/νης.</p> <p>10.Επιλέξτε συγκεκριμένες φωνητικές- κινητικές αλληλουχίες ως στόχους παρέμβασης βασισμένες στην ηλικία του/της θεραπευόμενου/νης, την ανταπόκριση του/της στα ερεθίσματα, την καταληπτότητα, τη διάλεκτο ή και τις κοινωνικές και εκπαιδευτικές επικοινωνιακές του/της ανάγκες.</p>
<p>5. Οι γονείς να δέχονται τα γλωσσικά ελλείμματα του παιδιού τους τα οποία σχετίζονται με την αναπτυξιακή και την ιατρική του κατάσταση, να αναπτύσσουν ρεαλιστικές προσδοκίες και να αναζητούν θετικές και ενθαρρυντικές πηγές.</p>	<p>11.Εξηγήστε στους γονείς τις σχέσεις μεταξύ αναπτυξιακής απραξίας και ηλικίας, ανάπτυξης της γλώσσας και φυσικής κατάστασης.</p> <p>12.Δώστε χρήσιμες πληροφορίες και πηγές για την αναπτυξιακή απραξία στους γονείς</p> <p>13.Συστήστε τους γονείς του/της θεραπευόμενου/νης σε άλλους γονείς παιδιών με αναπτυξιακή απραξία για άτυπη υποστήριξη ή για διευκόλυνση της συμμετοχής τους σε μια τοπική ομάδα υποστήριξης</p>
<p>6. Οι γονείς να συμμετέχουν στη</p>	<p>14.Ζητήστε από τους γονείς να</p>

<p>διαδικασία αξιολόγησης και να συμβάλλουν στην ερμηνεία των πληροφοριών αξιολόγησης</p>	<p>σας δώσουν πληροφορίες για τα αναπτυξιακά σημεία του θεραπευόμενου/νης, την παρούσα ιατρική κατάσταση και το ιστορικό, την προηγούμενη επαγγελματική παρέμβαση, την επικοινωνία στο σπίτι και τα σχετικά κοινωνικά και οικογενειακά ενδιαφέροντα</p> <p>15.Ενθαρρύνετε τους γονείς να αναζητήσουν αξιολογήσεις από άλλους επαγγελματίες (π.χ. σχολικός, ψυχολόγος, εργοθεραπευτής, παθολόγος ή και νευρολόγος) εάν ο/η θεραπευόμενος/η εμφανίζει βαριά αναπτυξιακή απραξία</p>
<p>7. Μιλήστε με κατανόηση για τον τρόπο με τον οποίο οι συγκεκριμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις συμβάλουν στην βελτίωση των φωνολογικών δεξιοτήτων και με ποιόν τρόπο θα οδηγήσουν τελικά στην αποτελεσματική επικοινωνία</p>	<p>16.Πριν από την έναρξη της παρέμβασης, βοηθήστε τον/τηνθεραπευόμενο/νη να θέσει τους στόχους και να επιλέξει τα ερεθίσματα, εάν η ηλικία του/της είναι κατάλληλη</p> <p>17.Βοηθήστε τον/την θεραπευόμενο/νη να σχεδιάσει τη θεραπευτική εξέλιξη, παρουσιάζοντας τις επιτυχίες ως ένα οπτικό βοήθημα το οποίο επεξηγεί τα διαδοχικά στάδια που είναι απαραίτητα για την επίτευξη των μακροπρόθεσμων στόχων</p> <p>18.Διατηρήστε την τρέχουσα τακτική επαφή με τους γονείς και τον/την θεραπευόμενο/νη.</p>

	<p>Συζητήστε μαζί τους τις συγκεκριμένες μεθόδους για τις φωνολογικές παραγωγές και αναφέρεται την πρόοδο ή τις ανησυχίες σας σχετικά με τις φωνολογικές ανάγκες του/της.</p>
<p>8. Να μάθει να μιμείται λεκτικές ακολουθίες</p>	<p>19.Χρησιμοποιήστε έναν καθρέφτη αρκετά μεγάλο στον οποίο θα είναι εμφανή το πρόσωπο του θεραπευόμενου/νης και ενθαρρύνετε τον/την να κάνει παιχνίδια μίμησης. Αρχικά κάντε αστείες γκριμάτσες, κατόπιν παράγεται ήχους σχετικά εύκολους για να τους αναπαράγει ο/η θεραπευόμενος/νη και τέλος, προχωρήστε σε δυσκολότερες ακολουθίες κινήσεων παραγωγής της ομιλίας. (VAT-Visual Action Therapy)</p> <p>20.Επαινέστε τον/την θεραπευόμενο/νη γενναιόδωρα όταν από μόνος του/της κοιτάζει το πρόσωπο σας και προσπαθεί να μιμηθεί την ομιλία σας.</p>
<p>9. Να κάνει σωστή αρθρωτική τοποθέτηση για τα φωνήματα στόχους</p>	<p>21.Στην αρχή κάθε συνεδρίας, ζητήστε από τον/την θεραπευόμενο/νη να κάνει τρία έως πέντε λεπτά προκαταρτικές ασκήσεις γλώσσας παράγοντας αντίθετα φωνήεντα /ι/,/α/,/ου/. Τραγουδήστε τα φωνήεντα με μουσική και το ρυθμό των</p>

	<p>αγαπημένων του/της τραγουδιών για να τον/την ενθαρρύνετε, με παιγνιώδη τρόπο, να παράγει ήχους.</p> <p>22.Χρησιμοποιήστε καθρέφτες, αρωματισμένους βαμβακοφόρους στηλεούς, κολλώδη τρόφιμα όπως μέλι, σκίτσα ή προσομοιώσεις υπολογιστών για να δώσετε κιναισθητικά και οπτικά ερεθίσματα για να τοποθετήσει τα χείλη, τα δόντια ή και τη γλώσσα του/της ώστε να παράγει τα φωνήματα στόχους.</p> <p>23.Χρησιμοποιήστε προγράμματα τα οποία έχουν δομημένα απτικά βοηθήματα για την γρήγορη αναδόμηση Μυϊκών Φωνητικών Στόχων – Prompts for Restructing Oral Muscular Phonetic Targets(PROMPT) από τον Chumpelik ή το πρόγραμμα Touch-Cue από τους Bashir, Grahamjones, και Bostwick για την εξάσκηση των κινητικών αλληλουχιών κατά την ομιλία.</p> <p>24.Χρησιμοποιήστε φωνήματα</p>
--	---

	<p>με αντίστοιχα διακριτικά χαρακτηριστικά για να εξάγετε τα φωνήματα –στόχους (π.χ. ζητήστε από τον/την θεραπευόμενο/νη να επαναλάβει ένα εκπνεόμενο φώνημα /τ/ γρήγορα, ώστε από αυτό να παράξει το φώνημα /σ/). Επισημάνετε ότι οι θέσεις των αρθρωτών είναι παρόμοιες.</p>
<p>10. Να αυξήσει την ακρίβεια παραγωγής : σύμφωνο- φωνήεν και φωνήεν-σύμφωνο κατά 80% όπως καθορίζεται από το λογοπαθολόγο</p>	<p>25.Χρησιμοποιήστε ένα πρόγραμμα υπολογιστών όπως το Speech Viewer III της IBM, για να παρέχετε στον/στην θεραπευόμενο/νη ακουστικά και γραφικά λεκτικά πρότυπα τα οποία πρέπει να συνδυάσει. Αρχίστε με συλλαβές με αντίθετα τα φωνήεντα /ι/, /α/ και /ου/ σε συνδυασμό με σύμφωνα που ο/η θεραπευόμενος/νη μπορεί να εκφέρει. Μόλις κατακτηθούν αυτοί οι συνδυασμοί, αρχίστε την παραγωγή άλλων φωνημάτων.</p> <p>26.Γράψτε διαφορετικούς συνδυασμούς σύμφωνο-φωνήεν (π.χ. ΣΑ,ΑΣ,ΑΣΑ)</p>

	<p>χρησιμοποιώντας συγκεκριμένους χρωματικούς κώδικες για τα φωνήεντα ως οπτικά ερεθίσματα για εξάσκηση του/της θεραπευόμενου/νης στις διαδοχικές κινήσεις. Συνδυάστε τα με οπτικά βοηθήματα – εικόνες εάν ο/η θεραπευόμενου/νη δεν έχει κατακτήσει την ικανότητα της ανάγνωσης.</p> <p>27.Ζητήστε από τον/την θεραπευόμενο/νη , να εξασκηθεί σε συνδυασμούς σύμφωνο-φωνήεν μαζί με τους γονείς του/της, επεκτείνοντας σταδιακά σε πιο δύσκολες θέσεις συνάρθρωσης για πέντε έως δέκα λεπτά την ημέρα για να αυξηθεί έτσι η κινητική ικανότητα της γλώσσας του/της θεραπευόμενου/νης.</p>
<p>11. Να κάνει σωστά τις διακρίσεις μεταξύ των αντιπαραβαλλόμενων φωνολογικών χαρακτηριστικών γνωρισμάτων με ακρίβεια 90%</p>	<p>28.Χρησιμοποιήστε εικόνες με ζεύγη λέξεων ελάχιστης ηχητικής διαφοράς όπου αντιπαραβάλλονται φωνολογικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα όπως οι ανοικτές και κλειστές συλλαβές (π.χ. «μα» και «μάνα» , «σε» και «σέλα», ή «το» και «τόνος»). Προφέρετε τις λέξεις (αντί του/της θεραπευόμενου/νης), δίνοντας</p>

	<p>υπερβολική έμφαση στα αντιπαραβαλλόμενα φωνολογικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα και κατόπιν ταξινομήστε τις εικόνες σε διαφορετικές κατηγορίες για τον/την θεραπευόμενο/νη.</p> <p>29.Διδάξτε τον/την θεραπευόμενο/νη να ταξινομεί τις αντιπαραβαλλόμενες κάρτες – λέξεις σε δύο κατηγορίες φωνολογικών χαρακτηριστικών γνωρισμάτων αφού πρώτα έχει ακούσει τα πρότυπα παραγωγής κάθε λέξης.</p> <p>30.Χρησιμοποιήστε ένα δομημένο ακουστικό πρόγραμμα διάκρισης , όπως το Lindamood Phonemic Sequencing (LiPS) Program, για να αυξήσετε τη φωνολογική ενημερότητα του/της θεραπευόμενου/νης.</p>
<p>12. Να μάθει να ελέγχει ακριβώς την παραγωγή της ομιλίας του</p>	<p>31.Ζητήστε από τον/την θεραπευόμενο/νη να κρίνει την ακρίβεια των προσπαθειών ομιλίας του/της αμέσως μετά την παράγωγή του λόγου. Συμβουλευστε τον/την να επιμένει σε αυτό, κάνοντας χρήση οπτικών συστημάτων ανατροφοδότησης , όπως π.χ. να ρίχνει κύβους σ' ένα καλάθι, να χρωματίζει πρόσωπα χαμογελαστά ή να σηκώνει τον</p>

	<p>αντίχειρα του για να επιβεβαιώσει τις σωστές παράγωγές.</p> <p>32.Πείτε στον/στην θεραπευόμενο/νη, σκόπιμα, λανθασμένα πρότυπα παραγωγής ομιλίας σε μερικές λέξεις και καθοδηγήστε τον/την να ακούσει προσεκτικά και να πει « Το άκουσα!» μετά της ανακριβούς παραγωγής.</p> <p>33.Βλέποντας βιντεοσκοπημένες στρατηγικές κατά την εξάσκηση, ζητήστε από τον/την θεραπευόμενο/νη να προσδιορίσει ποιες είναι οι καλύτερες παράγωγές του/της και ποιες εκείνες που χρειάζονται βελτίωση.</p>
<p>13. Να προφέρει σωστά τους συνδυασμούς φωνημάτων σε λέξεις με ακρίβεια 90%</p>	<p>34.Καθοδηγήστε τον/την θεραπευόμενο/νη να επιλέξει και να πει ένα από τα ζεύγη λέξεων ελάχιστης ηχητικής διαφοράς (π.χ. «σέλα- έλα» ή «κότα- μπότα») που αφορούν τους φωνολογικούς του/της στόχους. Δείξτε του/της την εικόνα που αντιπροσωπεύει αυτό που πραγματικά είπε (π.χ. εάν ήθελε να πει « χόρτα» και πραγματικά είπε «πόρτα» , δείξτε το «πόρτα»). Συζητήστε μαζί του, εξηγώντας του ότι η παραγωγή</p>

	<p>διαφορετικών ήχων επηρεάζει την έννοια αυτού που λέμε.</p>
<p>14. Να προφέρει τα φωνήματα-στόχους σωστά σε φράσεις και προτάσεις με ακρίβεια 80%</p>	<p>35. Συμβουλευτείτε το κεφάλαιο Φωνολογικών Διαταραχών σε αυτό τον Οδηγό για τον τρόπο παρέμβασης , για να βελτιώσετε την παράγωγη φωνημάτων σε επίπεδο φράσης και πρότασης.</p>
<p>15. Να μειώσει τις ακατάλληλες παύσεις χρησιμοποιώντας ρυθμική ομιλία.</p>	<p>36. Διδάξτε στον/στην θεραπευόμενο/νη να μιλάει ταυτόχρονα με το κάθε χτύπημα ενός μετρονόμου, ξεκινώντας με έναν ρυθμό που ο/η θεραπευόμενος/νη θα μπορεί να μιλάει χωρίς καθυστέρηση. Σταδιακά αυξήστε το ρυθμό του μετρονόμου στο κατάλληλο επίπεδο για τον κάθε θεραπευόμενο και τέλος περιορίστε τη χρήση του μετρονόμου.</p> <p>37. Εισάγετε την «Θεραπεία Μελωδικού Τονισμού» (Melodic Intonation Therapy), διδάσκοντας στον θεραπευόμενο, να παράγει αρχικά, με παλαμάκια, το ρυθμό μιας προκαθορισμένης φράσης (π.χ. «Πώς είσαι;») και στη συνέχεια να συνδυάζει το ρυθμό αυτό μουρμουρίζοντας με μια</p>

	<p>μελωδία η οποία μοιάζει στο προσωδιακό περίγραμμα της συγκεκριμένης φράσης. Συνδυάστε τις λέξεις της πρότασης με τα μελωδικά-ρυθμικά χτυπήματα και κατόπιν περιορίστε τα χτυπήματα και τη μελωδία έως ότου οι λέξεις λέγονται μόνες τους (αυθόρμητα).</p>
<p>16. Να μιλάει χρησιμοποιώντας τα κατάλληλα πρότυπα τονισμού και έμφασης στο 90% του χρόνου της ομιλίας.</p>	<p>38.Πραγματοποιήστε αντιθετικές ασκήσεις τονισμού με τον θεραπευόμενο όταν χρησιμοποιεί μια απλή πρόταση, αλλάζοντας το νόημα και δίνοντας έμφαση στις λέξεις κλειδιά. Αυτό το μοντέλο λειτουργεί για να αυξήσει την ένταση ή να μεγαλώσει την ένταση στις λέξεις έμφασης.</p> <p>39.Εξασκήστε αντίστροφες ερωτήσεις χρησιμοποιώντας την κατάλληλη έμφαση και τον προσωδιακό τονισμό (π.χ. «Πάμε κάπου;» με δύο τρόπους)</p> <p>40.Χρησιμοποιήστε ένα μοντέλο αυξανόμενης έντασης της φωνής για καλύτερη έμφαση στην ομιλία ή ζητήστε από τον θεραπευόμενο να σημειώσει λέξεις οι οποίες αποκτούν έμφαση σε ένα κείμενο. Κατόπιν ζητήστε του να διαβάσει,</p>

	<p>δίνοντας την απαραίτητη έμφαση στις λέξεις που έχει σημειώσει. Κάντε κριτική στην αποτελεσματικότητα της έκφρασης.</p>
<p>17.Να χρησιμοποιεί εναλλακτικά νοήματα επικοινωνίας εάν η ομιλία του είναι δυσκατάληπτη</p>	<p>41.Ενθαρρύνετε τον θεραπευόμενο να διατηρεί ένα τετράδιο όπου θα μπορεί να γράφει προτάσεις όταν η ομιλία δεν είναι εφηκτή.</p> <p>42.Επινοήστε έναν εναλλακτικό τρόπο επικοινωνίας (πίνακας λέξεων, αλφάβητο ή σύστημα τεχνητής φωνής) και εκπαιδεύστε τον στην χρήση αυτού του τρόπου, εφόσον η ομιλία του παραμένει ακατάληπτη μετά από την δοκιμαστική θεραπεία ή ως προσωρινού τρόπου επικοινωνίας κατά την διάρκεια της θεραπείας έως ότου η ομιλία του γίνει καταληπτή.</p>
<p>18.Να μεταφέρει τη χρήση καταληπτής ομιλίας σε διάφορες κοινωνικές καταστάσεις.</p>	<p>43.Κάντε ομαδικές συνεδρίες με άλλους θεραπευόμενους με δυσκολίες στην ομιλία για να εξασκήσετε την ομιλία στο πλαίσιο της συζήτησης ενισχύοντας τη χρήση των τρόπων επικοινωνίας που διδάχτηκαν κατά τη διάρκεια της θεραπείας.</p> <p>44.Συνοδέψετε τον θεραπευόμενο</p>

	<p>σε χώρους έξω από τον χώρο θεραπείας με σκοπό την «υιοθέτηση» των τεχνικών σε κοινωνικά πλαίσια με άλλα άτομα. Καταγράψτε τη χρήση νέων συμπεριφορών ομιλίας και συνεχίστε τις προσπάθειες μέχρι να γενικευτεί η καταληπτή, αποτελεσματική ομιλία.</p>
--	---

(Keith Landis, Judith Vander Woude, Arthur E.Jongsma, Jr., 2004)

7.4 Ανάλυση και υλικό θεραπευτικής παρέμβασης.

Βραχυπρόθεσμος στόχος:

ΝΑ ΜΑΘΕΙ ΝΑ ΜΙΜΕΙΤΑΙ ΛΕΚΤΙΚΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ.

Θεραπευτική παρέμβαση:

- ✚ Χρησιμοποιήστε έναν καθρέφτη αρκετά μεγάλο στο οποίο θα είναι εμφανή το πρόσωπο του θεραπευτή και του θεραπευόμενου /ης και ενθαρρύνετε τον/ την να κάνει παιχνίδια μίμησης, Αρχικά κάντε αστείες γκριμάτσες. Κατόπιν παράγετε ήχους σχετικά εύκολους για να τους αναπαράγει ο/η θεραπευόμενος/νη και τέλος, προχωρήστε σε δυσκολότερες ακολουθίες κινήσεων παραγωγής της ομιλίας.

Τοποθετούμε ένα καθρέφτη αρκετά μεγάλο ώστε να είναι εμφανές το πρόσωπο του/της θεραπευόμενου/νης αλλά και το δικό μας. Ζητάμε από τον/την θεραπευόμενο/νη να κάτσει μπροστά στον καθρέφτη με πρόσωπο προς αυτόν και καθόμαστε δίπλα του. Αρχικά κάνουμε αστείες γκριμάτσες και του ζητάμε να μας μιμηθεί. Αρχίζουμε με ποιο εύκολες για αυτόν/αυτήν γκριμάτσες. Αρχικά βγάζουμε τη γλώσσα έξω και γουρλώνουμε τα μάτια. Έπειτα φουσκώνουμε τα μάγουλα και τα πιέζουμε ελαφρά και ρυθμικά με τους δείκτες των χεριών. Επίσης μπορούμε να σουφρώσουμε τα χείλη τα μάτια και τη γλώσσα. Μπορούμε ακόμα να του ζητήσουμε να κάνει γκριμάτσες που να εκφράζει διάφορα συναισθήματα όπως χαρά η λύπη. Να

δηλαδή να χαμογελάσει πλατιά ή κατεβάσει τα χείλη και να σουφρώσει τα φρύδια αντίστοιχα. Μία ακόμα άσκηση που μπορούμε να δώσουμε για να ελέγξουμε τη κινητικότητα των μυών είναι να του ζητήσουμε να στείλει φιλάκι και μετά να χαμογελάσει. Επαναλαμβάνουμε αυτή την άσκηση 3-4 φορές. Στη συνέχεια περνάμε σε ποιο περίπλοκες γκριμάτσες τις οποίες μπορούμε να συνδυάσουμε με την παραγωγή ήχου. Μπορούμε για παράδειγμα να του ζητήσουμε να κάνει το λιοντάρι. Να κλείσει δηλαδή το στόμα του, να ανοίξει τα χείλη ώστε να φαίνονται τα δόντια και να παράγει το φώνημα 'γ'. Ή ακόμα να του ζητήσουμε να κάνει το ψάρι. Φουσκώνουμε ελαφρά τα μάγουλα, σουφρώνουμε τα χείλη και τα ανοιγοκλείνουμε. Αφού ολοκληρώσουμε με τις γκριμάτσες περνάμε στην παραγωγή εύκολων ήχων. Ξεκινάμε με την παραγωγή φωνημάτων. Αρχικά ανοίγουμε το στόμα και παράγουμε συνεχόμενα το φώνημα 'α' το φώνημα 'ε' και το φώνημα 'ο'. Συνεχίζοντας του ζητάμε να παράγει αντίθετα φωνήματα /α/, /ι/, /ου/ ή /ι/, /ε/, /ο/. Έπειτα προχωράμε σε παραγωγή συλλαβών με εναλλαγή σύμφωνο-φωνήεν όπως /τα/, /τι/, /το/ ή /σα/, /σο/, /σι/ ή /λε/, /λι/, /λου/. Μπορούμε να εμπλουτίσουμε την παραγωγή εύκολων ήχων ζητώντας από τον/την θεραπευόμενο/νη να παράγει κάποιους φυσικούς ήχους. Ποιο συγκεκριμένα του ζητάμε να μας κάνει τη μέλισσα: «ζζζζζζζζζζ», το φίδι «θθθθθ», τον αέρα «φφφφφ», την αγελάδα «μμμμ» το ρυάκι «σσσσ», το σκύλο «γγγγαβ», ή γάτα «ννννιαου».

Μόλις τελειώσουμε και το στάδιο της παραγωγής εύκολων για τον/την θεραπευόμενο/νη ήχων συνεχίζουμε με δύσκολες ακολουθίες κινήσεων παραγωγής της ομιλίας. Αρχικά του ζητάμε να παράγει τα εξής συμπλέγματα: «γρρρρρ», «γκρρρρ», «μπρρ», «φρρρρ», «ντρρρρ», «γλλλ», «κτ», «γκλου», «σπρ», «σκλ». Έπειτα θέλουμε να παράγει τις εξής ακολουθίες φωνηέντων: /p-t-k, p-t-k/ ή /r-l-j, r-l-j/ ή /t-tt-t, k-kk-k/ ή /kk-kk-kk-k/. Μπορούμε ακόμα να εμπλουτίσουμε την παραγωγή δύσκολων ακολουθιών παραγωγής της ομιλίας και με τρισύλλαβες ψευδολέξεις όπως: sushifu, hehafi, sisefu, fasushe.

👏 Επαινέστε τον/την θεραπευόμενο/νη γενναιόδωρα όταν από μόνος του/της κοιτάζει το πρόσωπό σας και προσπαθεί να μιμηθεί την ομιλία σας.

Όταν ο/η θεραπευόμενος/νη κοιτάζει από μόνος του το πρόσωπό μας και προσπαθεί να μιμηθεί την ομιλία μας θα πρέπει να τον επαινούμε γενναιόδωρα είτε με λεκτικούς ενισχυτές είτε σε υλικό που να σχετίζεται με την απραξία. Με αυτόν τον τρόπο τον ενθαρρύνουμε και του δίνουμε έναυσμα να συνεχίσει.

Λεκτικοί ενισχυτές:

«μπράβο σου»

«πολύ ωραία»

«συνέχισε έτσι»

«πολύ καλά μέχρι εδώ»

«πολύ σωστά»

«τα πας πολύ καλά»

«συγχαρητήρια»

«αυτό που έκανες είναι πολύ σωστό»

«θέλω να συνεχίσεις έτσι»

Ενισχυτές σε υλικό που σχετίζονται με την απραξία:

Εκτός από λεκτικούς ενισχυτές μπορούμε να επαινέσουμε τον/την θεραπευόμενο/νη και με υλικό. Ποιά συγκεκριμένα μπορούμε να του δώσουμε να κάνει σαπουνόφουσκες ή να φουσκώσει ένα μπαλόνι. Επίσης μπορούμε να του δώσουμε μία σφυρίχτρα, μία πλαστική τρομπέτα ή ένα φουρφουράκι. Ή ακόμα και γευστικούς επαίνους όπως είναι το γλειφιτζούρι, ένα σοκολατάκι ή μία μεγάλη τσίχλα ώστε να αποφύγουμε τον κίνδυνο να την καταπιεί.

Βραχυπρόθεσμος στόχος:

ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΣΩΣΤΗ ΑΡΘΡΩΤΙΚΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΩΝΗΜΑΤΑ ΣΤΟΧΟΥΣ

Θεραπευτική παρέμβαση:

- ✚ Στην αρχή κάθε συνεδρίας, ζητήστε από τον/την θεραπευόμενο/νη να κάνει τρία έως πέντε λεπτά προκαταρκτικές ασκήσεις γλώσσας παράγοντας αντίθετα φωνήεντα /ι/ , /α/ , /ου/. Τραγουδήστε τα φωνήεντα με μουσική και το ρυθμό των αγαπημένων του/της τραγουδιών για να τον/την ενθαρρύνετε, με παιγνιώδη τρόπο, να παράγει ήχους.

Στην αρχή κάθε συνεδρίας ζητάμε από τον/την θεραπευόμενη/νο να κάνει τρία έως πέντε λεπτά προκαταρκτικές ασκήσεις γλώσσας παράγοντας αντίθετα φωνήματα. Ποιο συγκεκριμένα του ζητάμε να παράγει συνεχόμενα τα φωνήεντα /ι/, /α/, /ου/ καθώς επίσης και τα /ι/,/ε/, /ο/ ή τα /α/, /ε/, /ου/.

Αφού ολοκληρώσει τις προκαταρκτικές ασκήσεις γλώσσας τραγουδάμε τα φωνήεντα με μουσική στο ρυθμό αγαπημένων του τραγουδιών. Βάζουμε δηλαδή μουσική από

τραγούδια που είναι γνωστά στον/στην θεραπευόμενο/νη και τραγουδάμε μαζί του/της το τραγούδι χρησιμοποιώντας και ένα φωνήεν για κάθε ένα τραγούδι.

Τα τραγούδια που δίνουμε είναι τα εξής:

Για το φωνήεν /α/: Ήταν ένας γάιδαρος

Ήταν ένας γάιδαρος με μεγάλα αυτιά το παχνί δεν του άρεσε ήθελε αρχοντιά ήθελε αρχοντιά Ήθελε η μούρη του να φορέσει σέλα και να καμαρώνετε με το σύρε και έλα με το σύρε και έλα Στο δρόμο που επήγε βρήκε μία αλεπού η αλεπού τον ρώτησε γάιδαρε για πού; για πού; για πού; για πού; δεξ σου λέω αλεπού ποιο δρόμο θε να πάρω την κακιά την σκέψη σου την ξέρω κύρα Μάρω την ξέρω κύρα Μάρω

Για το φωνήεν /ε/: Ήταν ένα μικρό καράβι

Ήταν ένα μικρό καράβι (x 2) που ήταν α-α-αταξίδευτο (x 2) ω-ε, ω-ε, ω-ε, ω-ε Κι έκανε ένα μακρύ ταξίδι (x 2) μέσα εις τη-στη-στη Μεσόγειο (x 2) ω-ε, ω-ε, ω-ε, ω-ε Και σε πέντ' -έξι εβδομάδες (x 2) σωθήκαν ολες-όλες-όλες οι τροφές (x 2) ω-ε, ω-ε, ω-ε, ω-ε Και τότε ρίξανε τον κλήρο (x 2) να δούνε ποιός-ποιός-ποιός θα φαγωθεί (x 2) ω-ε, ω-ε, ω-ε, ω-ε Κι ο κλήρος πέφτει στον πιο νέο (x 2) που ήταν α-α-αταξίδευτος (x 2) ω-ε, ω-ε, ω-ε, ω-ε Κι αν σας αρέσει αυτή η ιστορία (x 2) την ξαναλέμε-λέμε-λέμε απ' την αρχή (x 2) ω-ε, ω-ε, ω-ε, ω-ε

Για το φωνήεν /ο/: Μια ωραία πεταλούδα

Μια ωραία πεταλούδα Μια ωραία πεταλούδασ'ένα κήπο μια φοράκαμαρώνει και απλώνειτα γαλάζια της φτερά Όλο τον καιρό γυρίζειΌλο τον καιρό γυρίζεται τα άνθη χαιρετά πότε κάθεται το έναπότε φεύγει και πετά Λάμπουν κόκκινες πιτσιλέςΛάμπουν κόκκινες πιτσιλές στα γαλάζια της φτερά λάμπουν κόκκινες πιτσιλέςστα γαλάζια της φτερά Όταν έρθει ο χειμώναςΌταν έρθει ο χειμώνας πέφτει κάτω και ψοφά κι όταν έρθει καλοκαίρι ζωντανεύει και πετά

Για το φωνήεν /ι/: Αχ κουνελάκι

Αχ, κουνελάκι, κουνελάκι Ξύλο που θα το φας Μέσα στο ξένο περιβολάκι Τρύπες γιατί τρυπάζ Μη μου σουφρώνεις τη μυτίτσα Μη μου κουνάς τ' αυτιά Μη μου το κλείνεις το ματάκι Είσαι μια ζωγραφιά

- ✚ Χρησιμοποιήστε καθρέφτες, αρωματικούς βαμβακερούς στηλέους, κολλώδη τρόφιμα όπως μέλι, σκίτσα ή προσομοιώσεις υπολογιστών για να δώσετε κιναισθητικά και οπτικά ερεθίσματα για να τοποθετήσετε τα χείλη, τα δόντια ή και τη γλώσσα του/της ώστε να παράγει τα φωνήματα στόχους.

Για να βοηθήσουμε τον/την θεραπευόμενο/νη να παράγει τα φωνήματα-στόχους χρησιμοποιούμε διάφορα ερεθίσματα. Ας πάρουμε το κάθε φώνημα χωριστά.

Για τα φωνήματα «α» και «ε».

Ζητάμε τον/την θεραπευόμενο/νη να κάτσει μπροστά στον καθρέφτη, να ανοίξει το στόμα του και να προφέρει το φώνημα «α». Για να γίνει πιο ενδιαφέρον του λέμε να κοιτάξει πως κουνιέται η σταφυλή του. Το ίδιο κάνουμε και με το φώνημα «ε» μόνο που τώρα του ζητάμε τεντώσει λίγο τα χείλη.

Για τα φωνήματα «β» και «φ»

Ζητάμε και πάλι από τον/την θεραπευόμενο/νη να κάτσει μπροστά στον καθρέφτη. Του λέμε να κλείσει το στόμα με τέτοιο τρόπο ώστε τα πάνω δόντια να ακουμπάνε στα κάτω χείλη. Για να γίνει η άσκηση πιο κατανοητή του ζητάμε να μιμηθεί τις δικές μας κινήσεις.

Για τα φωνήματα «θ» και «δ»

Για να προφέρει αυτά τα δύο φωνήματα θα πρέπει να ακουμπήσει με τη γλώσσα του το κάτω μέρος των πάνω δοντιών. Για να τον/την βοηθήσουμε να το κάνει αυτό βάζουμε με ένα γλωσσοπίεστρο λίγη μερέντα στο σημείο αυτό.

Για τα φωνήματα «ι»

Για να τον βοηθήσουμε να παράγει το φώνημα «ι» αλείφουμε με ένα γλωσσοπίεστρο τη μέσα μεριά των κάτω δοντιών με μαρμελάδα και του ζητάμε να βάλει την γλώσσα του εκεί. Έπειτα του λέμε να αφήσει το στόμα του ελάχιστα ανοιχτό και να χαμογελάει. Για να βοηθήσουμε στο χαμόγελο μπορούμε να τραβήξουμε ελαφρά τα μάγουλα του με τα δάχτυλά μας.

Για τα φωνήματα «κ», «γ» και «χ»

Για τα φωνήματα «κ», «γ» και «χ» μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε αρωματικούς βαμβακερούς στηλεούς. Ζητάμε από τον/την θεραπευόμενο/νη να ανοίξει το λίγο το στόμα του και με τον βαμβακερό στηλεό πιέζουμε την κορυφή της γλώσσας προς τα κάτω.

Για τα φωνήματα «λ», «ν» και «τ»

Για να παράγει το φώνημα «λ» χρησιμοποιούμε ένα γλωσσοπίεστρο με γεύση και κινούμε τη γλώσσα προς τα πάνω ώστε να ακουμπάει τη σκληρή υπερώα και μετά το απομακρύνουμε ώστε η γλώσσα να κατέβει. Το ίδιο κάνουμε και για το φώνημα «ν». Στο φώνημα «τ» τοποθετούμε την κορυφή της γλώσσας ακριβώς πίσω από τα δόντια.

Για τα φωνήματα «μ» και «π»

Αλείφουμε τα χείλη του/της θεραπευόμενου/νης με μέλι ώστε να κολλήσουν μεταξύ τους και του/της ζητάμε να τα ανοίξει για να προφέρει με τον κατάλληλο ήχο τα φωνήματα «μ» και «π».

Για τα φωνήματα «ζ», «ξ» και «σ»

Εδώ δίνουμε στο παιδί να δαγκώσει ένα γλωσσοπίεστρο έτσι ώστε τα δόντια να είναι ελάχιστα ανοιχτά και του ζητάμε να παράγει με τα

Για το φώνημα «ο»

Για το φώνημα «ο» δίνω στον/στην θεραπευόμενο/νη ένα σκίτσο με ένα στόμα ανοιχτό και τα χείλη στρογγυλεμένα και του ζητάω να κάνει ότι βλέπει στην εικόνα.

Για το φώνημα «ρ»

Για το φώνημα «ρ» χρησιμοποιούμε και πάλι γλωσσοπίεστρο με γεύση και κινούμε συνεχόμενα τη γλώσσα πάνω-κάτω ώστε να βοηθήσουμε στην κινητικότητα της.

Για το φώνημα «ψ»

Για το φώνημα «ψ» αλείφουμε τα χείλη του παιδιού με μέλι. Του ζητάμε να κλείσει τα χείλη ώστε να κολλήσουν μεταξύ τους και ύστερα να τα ανοίξει απότομα. Έπειτα βάζουμε ένα γλωσσοπίεστρο ανάμεσα στα δόντια και του ζητάμε να παράγει το φώνημα.

- ✚ Χρησιμοποιήστε προγράμματα τα οποία έχουν δομημένα οπτικά βοηθήματα για την γρήγορη αναδόμηση μυϊκών φωνητικών στόχων- «Prompts for Restructing Oral Muscular Phonetic Targets (PROMPT) από τον Chumpelik και «Touch 'n Cue» από τους Bashir, Grahamjones, και Bostwick για την εξάσκηση την κινητικών αλληλουχιών κατά την ομιλία.

A-Cue Μέθοδος αφής της Θεραπείας για Αναπτυξιακής Λεκτική Απραξία

* Περιγράφετε ως μια συστηματική προσέγγιση στη βελτίωση της ικανότητας συστημάτων για την παραγωγή των φωνημάτων.

* Τα ερεθίσματα αφής στο πρόσωπο και το λαιμό μαζί με τα ταυτόχρονα ακουστικά και οπτικά ερεθίσματα χρησιμοποιούνται μέσω τριών σταδίων επεξεργασίας.

- Το στάδιο 1 περιλαμβάνει μια σειρά ασκήσεων συλλαβών για να διδαχτεί την αφή, να βελτιώσει τη κίνηση, και να διευκολύνει τον αυτοέλεγχο.

- Το στάδιο 2 κινεί τις ακολουθίες μετακίνησης που έχει διδαχτεί στις μονοσύλλαβες και πολυσύλλαβες λέξεις. Αυτοί περιλαμβάνουν και τις πραγματικές λέξεις αλλά και τις ψευδολέξεις και υπογραμμίζουν τις αντιθέσεις διαφοροποιητικών χαρακτηριστικών.

- Στο στάδιο 3 το παιδί καλείται να παραγάγει λέξεις που έχουν πολλές εκφράσεις, και να κινηθεί έπειτα προς την αυθόρμητη ομιλία.

➤ Παρόμοια μέθοδος είναι τα «SIMATA» της Dore Blom.

Οι ανακριβείς παραγωγές αγνοούνται, αλλά ακολουθούνται πάντα από την ευκαιρία για τη σωστή παραγωγή.

✚ Χρησιμοποιήστε φωνήματα με αντίστοιχα διακριτικά χαρακτηριστικά για να εξάγετε τα φωνήματα- στόχους (π.χ. ζητήστε από τον/την θεραπευόμενο/νη να επαναλάβει ένα εκπνεόμενο φώνημα /τ/ γρήγορα, ώστε από αυτό να παράξει το φώνημα /σ/). Επισημάνετε ότι οι θέσεις των αρθρωτών είναι παρόμοιες.

Στο στάδιο αυτό χρησιμοποιούμε φωνήματα με αντίστοιχα διακριτικά χαρακτηριστικά για να εξάγουμε τα φωνήματα στόχους. Σε κάθε ζεύγος φωνημάτων εξηγούμε στον/στην θεραπευόμενο/νη ποια είναι των αρθρωτών και επισημαίνουμε την ομοιότητα τους.

«Θέλω να πεις συνεχόμενα μετά από μένα τις φωνούλες που θα ακούς.»

Του ζητάμε να παράγει γρήγορα τα εξής φωνήματα:

‘τ’ ώστε να ακουστεί ‘σ’

«Στη φωνούλα ‘τ’ το στόμα μας είναι λίγο ανοιχτό και η άκρη της γλώσσας ακουμπάει πίσω από τα δόντια. Στη φωνούλα ‘σ’ και πάλι το στόμα μας είναι λίγο ανοιχτό όπως πριν άλλα τώρα η γλώσσα είναι στη μέση.»

‘κ’ ώστε να ακουστεί ‘χ’

«Στη φωνούλα ‘κ’ το στόμα μας είναι ανοιχτό και η γλώσσα μένει κάτω ώστε η άκρη της να ακουμπάει στην μέσα μεριά των κάτω δοντιών. Το ίδιο ακριβώς γίνετε και με τη φωνούλα ‘χ’.»

‘ξ’ ώστε να ακουστεί ‘σ’

«Στη φωνούλα ‘ξ’ και στη φωνούλα ‘σ’ τα χείλη μας είναι ανοιχτά, τα πάνω και τα κάτω δόντια ακουμπάνε μεταξύ τους και η γλώσσα βρίσκετε κάτω ώστε η άκρη της να ακουμπάει στη μέσα μεριά των κάτω δοντιών.»

‘ψ’ ώστε να ακουστεί ‘σ’

«Στη φωνούλα ‘ψ’ τα χείλη αρχικά είναι κλειστά. Έπειτα τα ανοίγουμε ενώ τα δόντια είναι λίγο ανοιχτά και η άκρη της γλώσσας ακουμπάει στην πίσω μεριά των κάτω δοντιών. Την ίδια θέση έχουν και στο φώνημα ‘σ’ μόνο που τα χείλη είναι ανοιχτά από την αρχή»

‘π’ ώστε να ακουστεί ‘φ’

«Στη φωνούλα ‘π’ το στόμα είναι ανοιχτό ενώ τα χείλη κλειστά και ενώνονται μεταξύ τους. Έπειτα τα ανοίγουμε απότομα και φυσάμε προς τα έξω. Και στη φωνούλα ‘φ’ το στόμα μας είναι ανοιχτό και φυσάμε προς τα έξω μόνο που εδώ τα χείλη είναι ανοιχτά από την αρχή.»





Βραχυπρόθεσμος στόχος:

Να αυξήσει την ακρίβεια παραγωγής :σύμφωνο- φωνήεν και φωνήεν-σύμφωνο, κατά 80%

Θεραπευτική παρέμβαση:

- ✚ Χρησιμοποιήστε ένα πρόγραμμα υπολογιστών, όπως το Speech Viewer III της IBM, για να παρέχετε στον/στην θεραπευόμενο/νη ακουστικά και γραφικά λεκτικά πρότυπα τα οποία πρέπει να συνδυάσει. Αρχίστε με συλλαβές με αντίθετα τα φωνήεντα /ι/, /α/, και /ου/ σε συνδυασμό με σύμφωνα που ο/η θεραπευόμενος/νη μπορεί να εκφέρει. Μόλις κατακτηθούν αυτοί οι συνδυασμοί, αρχίστε την παραγωγή άλλων φωνημάτων.

Το Speech viewer III είναι ένα ιδιαίτερα χρήσιμο εργαλείο και στοχεύει στη φωνολογική ενημερότητα, συγκεκριμένα: επιτρέπει στο παιδί να κάνει πρακτική παράγοντας μεμονωμένα σύμφωνα, εφόσον η απάντηση είναι σωστή εμφανίζεται ένα καρτούν στην οθόνη του Η/Υ, η χρήση του είναι πολύ εύκολη.

I, ι	
Ιβίσκος, ιπότης , ιστός , ιπποπόταμος	
Της αράχνης _____	
Ο δυνατός _____	
Ο γκρι _____	
Ο κόκκινος _____	

I, ι	
Τώρα _____	
_____	ιππεύω
Ηλιος και _____	
_____	ίσκιος

Της εκκλησία ο

ιερέας



Ο καλός ο

ιατρός



A, α

Αεροπλάνο, αερόστατο, αετός, αρκούδα

Το χρωματιστό _____



Το μεγάλο _____



Η καφέ _____



Ο άγριος _____



A, α

Άσπρο και

μαύρο



Στο βουνό

ανεβαίνω



Το καφέ

άλογο



Το ψιλό

αλάτι



ΟΥ, ου

Ουρανός, ουρανοξύστης, ουρακοτάγκος, ούλα

Ο γαλάζιος _____



Ο μεγάλος _____





Τα ροζ _____





Ο ζωηρός _____ 

ΟΥ, ου

Η μακριά **ουρά** 

Η ανοιχτή **ουλή** 

Τα βράδια **ουρλιάζω** 

το νερωμένο **ούζο** 

✚ Γράψτε διαφορετικούς συνδυασμούς σύμφωνο- φωνήεν (π. χ. ΣΑ, ΑΣ, ΑΣΑ) χρησιμοποιώντας συγκεκριμένους χρωματικούς κώδικες για τα φωνήεντα ως οπτικά ερεθίσματα για εξάσκηση του/της θεραπευόμενου/νης στις διαδοχικές κινήσεις. Συνδυάστε τα με οπτικά βοηθήματα – εικόνες εάν ο/η θεραπευόμενος/νη δεν έχει κατακτήσει την ικανότητα της ανάγνωσης.

BA	AB	ABA
ΓA	ΑΓ	ΑΓA

ΔΑ	ΑΔ	ΑΔΑ
ΖΑ	ΑΖ	ΑΖΑ
ΘΑ	ΑΘ	ΑΘΑ
ΚΑ	ΑΚ	ΑΚΑ
ΛΑ	ΑΛ	ΑΛΑ
ΜΑ	ΑΜ	ΑΜΑ
ΝΑ	ΑΝ	ΑΝΑ
ΞΑ	ΑΞ	ΑΞΑ
ΠΑ	ΑΠ	ΑΠΑ
ΡΑ	ΑΡ	ΑΡΑ
ΣΑ	ΑΣ	ΑΣΑ
ΤΑ	ΑΤ	ΑΤΑ
ΦΑ	ΑΦ	ΑΦΑ
ΧΑ	ΑΧ	ΑΧΑ
ΨΑ	ΑΨ	ΑΨΑ

ΒΕ	ΕΒ	ΕΒΕ
ΓΕ	ΕΓ	ΕΓΕ
ΔΕ	ΕΔ	ΕΔΕ
ΖΕ	ΕΖ	ΕΖΕ
ΘΕ	ΕΘ	ΕΘΕ
ΚΕ	ΕΚ	ΕΚΕ
ΛΕ	ΕΛ	ΕΛΕ
ΜΕ	ΕΜ	ΕΜΕ
ΝΕ	ΕΝ	ΕΝΕ
ΞΕ	ΕΞ	ΕΞΕ
ΠΕ	ΕΠ	ΕΠΕ
ΡΕ	ΕΡ	ΕΡΕ
ΣΕ	ΕΣ	ΕΣΕ
ΤΕ	ΕΤ	ΕΤΕ
ΦΕ	ΕΦ	ΕΦΕ
ΧΕ	ΕΧ	ΕΧΕ

ΨΕ	ΕΨ	ΕΨΕ
----	----	-----

ΒΙ	ΙΒ	ΙΒΙ
ΓΙ	ΙΓ	ΙΓΙ
ΔΙ	ΙΔ	ΙΔΙ
ΖΙ	ΙΖ	ΙΖΙ
ΘΙ	ΙΘ	ΙΘΙ
ΚΙ	ΙΚ	ΙΚΙ
ΛΙ	ΙΛ	ΙΛΙ
ΜΙ	ΙΜ	ΙΜΙ
ΝΙ	ΙΝ	ΙΝΙ
ΞΙ	ΙΞ	ΙΞΙ
ΠΙ	ΙΠ	ΙΠΙ
ΡΙ	ΙΡ	ΙΡΙ
ΣΙ	ΙΣ	ΙΣΙ
ΤΙ	ΙΤ	ΙΤΙ
ΦΙ	ΙΦ	ΙΦΙ
ΧΙ	ΙΧ	ΙΧΙ
ΨΙ	ΙΨ	ΙΨΙ

ΒΟ	ΟΒ	ΟΒΟ
ΓΟ	ΟΓ	ΟΓΟ
ΔΟ	ΟΔ	ΟΔΟ
ΖΟ	ΟΖ	ΟΖΟ
ΘΟ	ΟΘ	ΟΘΟ
ΚΟ	ΟΚ	ΟΚΟ
ΛΟ	ΟΛ	ΟΛΟ
ΜΟ	ΟΜ	ΟΜΟ
ΝΟ	ΟΝ	ΟΝΟ
ΞΟ	ΟΞ	ΟΞΟ
ΠΟ	ΟΠ	ΟΠΟ
ΡΟ	ΟΡ	ΟΡΟ
ΣΟ	ΟΣ	ΟΣΟ

ΤΟ	ΟΤ	ΟΤΟ
ΦΟ	ΟΦ	ΟΦΟ
ΧΟ	ΟΧ	ΟΧΟ
ΨΟ	ΟΨ	ΟΨΟ

ΒΟΥ	ΟΥΒ	ΟΥΒΟΥ
ΓΟΥ	ΟΥΓ	ΟΥΓΟΥ
ΔΟΥ	ΟΥΔ	ΟΥΔΟΥ
ΖΟΥ	ΟΥΖ	ΟΥΖΟΥ
ΘΟΥ	ΟΥΘ	ΟΥΘΟΥ
ΚΟΥ	ΟΥΚ	ΟΥΚΟΥ
ΛΟΥ	ΟΥΛ	ΟΥΛΟΥ
ΜΟΥ	ΟΥΜ	ΟΥΜΟΥ
ΝΟΥ	ΟΥΝ	ΟΥΝΟΥ
ΞΟΥ	ΟΥΞ	ΟΥΞΟΥ
ΠΟΥ	ΟΥΠ	ΟΥΠΟΥ
ΡΟΥ	ΟΥΡ	ΟΥΡΟΥ
ΣΟΥ	ΟΥΣ	ΟΥΣΟΥ
ΤΟΥ	ΟΥΤ	ΟΥΤΟΥ
ΦΟΥ	ΟΥΦ	ΟΥΦΟΥ
ΧΟΥ	ΟΥΧ	ΟΥΧΟΥ
ΨΟΥ	ΟΥΨ	ΟΥΨΟΥ

Οπτικά βοηθήματα- εικόνες

ΚΑΡΒΟΥΝΑ



ΚΑΡΒΟΥΝΑ

ΣΤΑΦΥΛΙΑ



ΣΤΑΦΥΛΙΑ

ΚΑΡΑΜΕΛΑ



ΚΑΡΑΜΕΛΑ

ΠΑΝΤΕΛΟΝΙ



ΠΑΝΤΕΛΟΝΙ

ΚΑΡΦΙΤΣΑ



ΚΑΡΦΙΤΣΑ

ΚΑΡΑΒΙ



ΚΑΡΑΒΙ

ΚΟΥΔΟΥΝΙ



ΚΟΥΔΟΥΝΙ

ΚΟΥΜΠΑΡΑΣ



ΚΟΥΜΠΑΡΑΣ

ΚΟΥΡΤΙΝΑ



ΚΟΥΡΤΙΝΑ

ΠΕΖΟΔΡΟΜΙΟ



ΠΕΖΟΔΡΟΜΙΟ

ΚΟΡΔΟΝΙ



ΚΟΡΔΟΝΙ

ΠΟΥΛΟΒΕΡ



ΠΟΥΛΟΒΕΡ

ΤΗΛΕΟΡΑΣΗ



ΤΗΛΕΟΡΑΣΗ

ΚΟΥΝΟΥΠΙ



ΚΟΥΝΟΥΠΙ



- ✚ Ζητήστε από τον/την θεραπευόμενο/νη, να εξασκηθεί σε συνδυασμούς σύμφωνο-φωνήεν μαζί με τους γονείς του/της, επεκτείνοντας σταδιακά σε ποιο δύσκολες θέσεις συνάρθρωσης για πέντε ως δέκα λεπτά την ημέρα για να αυξηθεί έτσι η κινητική ικανότητα της γλώσσας του/της θεραπευόμενου/νης.

Να διαβάζει μεγαλοφώνος είναι σημαντική πρακτική με στόχο τη γενίκευση καθώς επίσης για τα παιδιά που βρίσκονται σε ηλικία 5-8 ένα βιβλίο σχολικής ανάγνωσης μπορεί να φανεί χρήσιμο. Αυτό μπορεί εύκολα να αποτελέσει μέρος ενός προγράμματος θεραπείας στο σπίτι. Η ηχογράφηση κάποιων θεμάτων συνομιλίας τα οποία το παιδί μπορεί να ακούσει ξανά έτσι ώστε να επισημάνει τα λάθη του μπορούν να είναι μια πολύτιμη ενίσχυση στον αυτοέλεγχο. Τα θέματα θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν <<το σχολείο μου>>, << οι φίλοι μου>>, << διαφορετικά αθλήματα>>, <<το αγαπημένο πρόγραμμα στην τηλεόραση ή η αγαπημένη μου διαφήμιση>>, << οι αγαπημένες μου διακοπές>> και τέλος << τα αγαπημένα παιχνίδια στην τηλεόραση>>. Ένα αυτοκόλλητο στο οποίο κολλάει τα αυτοκόλλητα, τις ετικέτες, αστεράκια κ.α. ενισχυτές ως επιβράβευση μπορεί να είναι χρήσιμα όπως μπορεί να γίνει χρήσιμο ένα 'διάγραμμα προόδου' το οποίο θα συμπληρώνεται από το παιδί.

Γενίκευση για την παραγωγή φωνημάτων

A.)Χώρα-ώρα

Γελάδα-Ελλάδα

Χήρα-Ήρα

Χορός-ορός

Παλάτι-αλάτι

Κάστρο-άστρο

Σχολή-χολή

Νύχι-ήχοι

Χέρι-Έρη

Βλήμα-λίμα

Κλάμα-λάμα

Χρήμα-ρήμα

Βλέννα-Λένα

γράμματα-ράμματα

πήρα –Ήρα

χαλάζι-αλλάζει

φόροι-όροι

B.) TA KO → KO TA

TA ΓA → ΓA TA

KA PI ΣE → KA ΣE PI

ΛA ΠA TI → ΠA ΛA TI

ΤΟ ΓΩ ΠΑ → ΠΑ ΓΩ ΤΟ

ΒΕΡ ΚΟΥ ΤΑ → ΚΟΥ ΒΕΡ ΤΑ

ΛΑ ΜΟΥ ΡΙ → ΜΟΥ ΛΑ ΡΙ

ΧΑ ΖΙ ΛΑ → ΧΑ ΛΑ ΖΙ

ΜΑ ΡΕ ΦΟ → ΦΟ ΡΕ ΜΑ

ΡΑ ΚΑ ΒΙ → ΚΑ ΡΑ ΒΙ

ΦΛΑ ΝΤΟ ΠΑ → ΠΑ ΝΤΟ ΦΛΑ

ΖΙ ΤΡΑ ΠΕ → ΤΡΑ ΠΕ ΖΙ

ΦΤΗΣ ΚΑ ΘΡΕ → ΚΑ ΘΡΕ ΦΤΗΣ

ΠΟΥ ΚΑΡ ΖΙ → ΚΑΡ ΠΟΥ ΖΙ

ΠΑ ΝΤΟΥ ΛΑ → ΝΤΟΥ ΛΑ ΠΑ

ΘΥ ΡΑ ΠΑ ΡΟ → ΠΑ ΡΑ ΘΥ ΡΟ

ΚΛΑ ΚΑ ΡΕ → ΚΑ ΡΕ ΚΛΑ

Γ.) __ΩΤΑ Φ → ΦΩΤΑ

ΚΕ __ΑΣΙ Ρ → ΚΕΡΑΣΙ

ΚΑΠΕ __Ο Δ → ΚΑΠΕΛΟ

ΜΟΥ __ΙΚΗ Σ → ΜΟΥΣΙΚΗ

__ΑΡΙ Ψ → ΨΑΡΙ

ΚΑΡΑ__Ι B→ ΚΑΡΑΒΙ

ΠΗ__ΟΥΝΙ Γ→ ΠΗΓΟΥΝΙ

ΚΑΡ__ΙΑ Δ→ ΚΑΡΔΙΑ

ΠΑ__ΑΡΙ Z→ ΠΑΖΑΡΙ

ΠΑΡΑ__ΥΡΟ Θ→ ΠΑΡΑΘΥΡΟ

ΤΑ__ΟΥΝΙΑ K→ ΤΑΚΟΥΝΙΑ

__ΟΚΕΤΑ M→ ΜΟΚΕΤΑ

ΚΑ__ΑΤΑ N→ ΚΑΝΑΤΑ

ΠΑ__ΙΜΑΔΙ Ξ→ ΠΑΞΙΜΑΔΙ

ΛΕ__ΙΔΑ Π→ ΛΕΠΙΔΑ

ΚΑΡΟ__Α T→ ΚΑΡΟΤΑ

ΚΟ__ΥΛΙ X→ ΚΟΧΥΛΙ

- ✚ Χρησιμοποιήστε εικόνες με ζεύγη λέξεων ελάχιστης ηχητικής διαφοράς όπου αντιπαραβάλλονται φωνολογικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα όπως οι ανοιχτές και κλειστές συλλαβές (π. χ. <<μα>> και <<μάνα>> , <<σε>> και <<σέλα>>, ή <<το>> και <<τόνος>>) προφέρετε τις λέξεις (αντί του/της θεραπευόμενου/νης), δίνοντας υπερβολική έμφαση στα αντιπαραβαλλόμενα φωνολογικά γνωρίσματα και κατόπιν ταξινομήστε τις εικόνες σε διαφορετικές κατηγορίες για τον/την θεραπευόμενο/νη.

Πο→πόδι

χο→χόρτα

γα→γάλα

Κο→κότα

βο→βόμβα

φου→φούστα

Βα→βάζο

κυ→κύμα

ντε→ντέφι

Μυ→μύγα

βε→βέλος

βρυ→βρύση

Το→τόξο

πα→πάρκο

δε→δέντρο

Χωρίζουμε τις λέξεις-εικόνες σε 2 κατηγορίες σε αυτές που έχουν σύμπλεγμα και σε αυτές που δεν έχουν.

Πόδι



χόρτα



Κότα



βόμβα

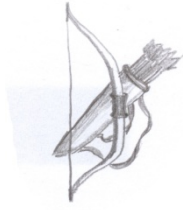


Βάζο

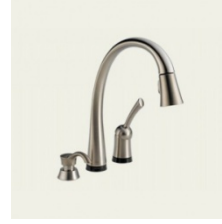


ντέφι





Τόξο



βρύση



Κύμα



δέντρο



Βέλος



πάρκο



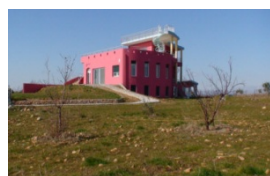
Μύγα



φούστα

✚ Διδάξτε τον/την θεραπευόμενο/νη να ταξινομεί τις αντιπαραβαλλόμενες κάρτες –λέξεις σε δύο κατηγορίες φωνολογικών χαρακτηριστικών γνωρισμάτων αφού πρώτα έχει ακούσει τα πρότυπα παραγωγής κάθε λέξης.

Θα σου δώσω κάποιες καρτούλες και θέλω να μου ξεχωρίσεις αυτές που ακούγονται το ίδιο.



Αλάνα



καράβι

Καμπάνα



μπλούζα



Μάνα



τηλεόραση



Φαγάνα



κουρτίνα



Δαγκάνα



καρέκλα



Βάνα



μαξιλάρι



Παραμάννα



κερί



Λαγάνα



ποτήρι



Ζαργάνα



πόρτα



- ✚ Χρησιμοποιήστε ένα δομημένο ακουστικό πρόγραμμα διάκρισης, όπως το Lindamood Phonemic Sequencing (LiPS) Program, για να αυξήσετε τη φωνολογική ενημερότητα του/της θεραπευόμενου/νης.

Ασκήσεις

1) Ομοιοκατάληκτες λέξεις

Λοιπόν θα σου δώσω λεξούλες και θα πρέπει να μου απαντήσεις σε αυτό που θα σε ρωτήσω. Για παράδειγμα στις λεξούλες πόνος-μόνος ο ρυθμός που ακούγεται είναι ίδιος; Δηλαδή όταν το ακούς με τα αυτάκια σου μοιάζουν;

Άλλες λέξεις

Ομοιοκατάληκτα

- Πάλι-χάλι
- Μαλλιά-παλιά
- Πόνος-μόνος
- Κάνω-χάνω
- Χώρα-φόρα

- Πόρος-φόρος

Ανομοιοκατάληκτα

- Μαγαζί-καλάθι
- Τραπέζι-καρέκλα
- Φαράσι-μοκέτα
- Παράθυρο-μπάνιο
- Δωμάτιο-καναπές
- Κουζίνα-σαλόνι

Ίδιο τελικό μέρος, διαφορετικός τονισμός

- Φόνος-νονός
- Βέλος-τρελός
- Δρόμος-γκρεμός
- Δάσος-χαζός
- Κώνος-βωμός
- Φωτιά-μάτια

2) Διάκριση συλλαβών σε λέξεις

Θα κάνουμε το παιδάκι να καταλάβει αυτό που του ζητάμε με μία ιστοριούλα. Δηλαδή: Ήταν 2 κοριτσάκια που πήγαιναν βόλτα στο δάσος. Το ένα κοριτσάκι το έλεγαν γά και το άλλο λα. Ωσπου το βράδυ χωρίστηκαν. έτσι και στην λεξούλα γάλα τα 2 ζευγαράκια είναι το γά και το λα.

Άλλες λέξεις

Χαρά→χα-ρά

Κύμα→κύ-μα

Χορός→χο-ρός

Βάση→βά-ση

Μπάλα→μπά-λα

Κασέρι→κα-σέ-ρι

Κάρτα→κά-ρτα

3) Ανάλυση λέξεων σε επιμέρους φωνήματα

Ζητάμε από το παιδάκι να αναλύσει μία λέξη ανά φώνημα.

Π.χ. η λέξη γάντι αποτελείται από τα φωνήματα γ α ν τ ι. Θα σου πω μια ιστοριούλα. Σε έναν ουρανό υπάρχουν συννεφάκια που είναι ενωμένα. Άρχισε όμως δυνατός αέρας κ τα συννεφάκια άρχισαν να απομακρύνονται το ένα από το άλλο. Έτσι το ένα συννεφάκι που αποχώρισε ήταν τα γ, το άλλο ήταν το α, το τρίτο ήταν το ν, το άλλο το τ, και το τελευταίο ήταν το ι.

Τώρα θέλω να σου πω κάποιες λεξούλες κι εσύ να μου τις χωρίσεις όπως εγώ.

Κότα→κ-ό-τ-α

Πάπια→π-ά-π-ι-α

Λύκος→λ-ύ-κ-ο-σ

Τρένο→τ-ρ-έ-ν-ο

Αμάξι→α-μ-ά-ξι-ι

Μολύβι→μ-ο-λ-ύ-β-ι

Γάλα→γ-ά-λ-α

Χαρτί→χ-α-ρ-τ-ί

Μπαμπάς→μ-π-α-μ-π-ά-ς

4) Σύνθεση μεμονωμένων φωνημάτων και συλλαβών για κατασκευή λέξης

π.χ. θα σου πω ένα παραμυθάκι. Είναι 4 παπάκια τα οποία είναι μακριά το ένα από το άλλο. το ένα παπάκι το λένε κ το άλλο ό το τρίτο τ και το τελευταίο α. Τότε η πάπια μαμά τους τα φωνάζει να έρθουν πίσω της και αυτά μπήκαν σε μία σειρά. Έτσι σχηματίζεται η εξής λέξη κότα.

Δηλαδή:

κ-ό-τ-α→κότα

μ-π-ό-τ-α→μπότα

β-ό-λ-τ-α→βόλτα

Π-α-ι-δ-ί→παιδί

Ν-ά-ν-ο-σ→νάνος

Φ-α-γ-η-τ-ό→φαγητό

Φ-ω-ν-ή→φωνή

Π-ό-ν-ο-σ→πόνος

Κ-ό-ρ-η→κόρη

Κ-α-ρ-ά-β-ι→καράβι

Σ-κ-υ-λ-ί→σκυλί

Βραχυπρόθεσμος Στόχος :

Να μάθει να ελέγχει ακριβώς την παραγωγή της ομιλίας του

Θεραπευτική παρέμβαση:

Στο παρακάτω βήμα χρειαζόμαστε δείγμα λόγου από το παιδί:

➤ **Οπτική παρατήρηση και κατανόηση**

- ❖ **Ιστορία με εικόνες** (παρουσιάζονται μπροστά του 8 εικόνες στην σειρά και του ζητάμε να μας διηγηθεί την ιστορία που βλέπει)
- ❖ **Πολυαισθητηριακή εικόνα** (του δίνουμε μια εικόνα με πολλά ερεθίσματα και του ζητάμε να μας πει τι βλέπει)



- ❖ **Ενέργειες** (του δείχνουμε εικόνες με ενέργειες και του ζητάμε να τις κατονομάσει και του κάνουμε ερωτήσεις για το <<πως>> και το <<γιατί>> κάνει κάποιος κάτι)

➤ **Ακουστική διάκριση και προσοχή**

❖ **Του κάνουμε ερωτήσεις πάνω σε θέματα που τον απασχολούν και τον ενδιαφέρουν όπως:**

- ✓ Πες μου για την αγαπημένη σου ταινία (εκπομπή στην τηλεόραση).
- ✓ Ποιο είναι το αγαπημένο σου βίντεο-παιχνίδι; Πες μου πως παίζεται;
- ✓ Πες μου για το αγαπημένο σου βιβλίο.
- ✓ Πες μου τι παίζετε/συζητάτε με τους φίλους σου.
- ✓ Πες μου τι έκανες το προηγούμενο Σαββατοκύριακο(ή σήμερα το πρωί/χτες το βράδυ κ.τ.λ.).
- ✓ Πες μου τι θα κάνεις αφού φύγεις από εδώ σήμερα.
- ✓ Πες μου για τις αγαπημένες σου οικογενειακές διακοπές.
- ✓ Πες μου για την αγαπημένη/ο φίλη/ο.
- ✓ Πες μου την διαφορά ανάμεσα σε ποντίκι και ψάρι.
- ✓ Πες μου την διαφορά ανάμεσα στον δάσκαλο και τον οδοντίατρο.
- ✓ Πες μου την ιστορία για τα 3 γουρουνάκια (ή άλλη παιδική ιστορία)
- ✓ Τι είναι η μονόπολη; Πες μου για αυτήν.
- ✓ Πες μου για το δωμάτιο σου, πως το έχεις φτιάξει ,τι παιχνίδια έχεις;
- ✓ Πες μου πότε ήταν η τελευταία φορά που ήσουν πραγματικά θυμωμένος; Γιατί ήσουν θυμωμένος;
- ✓ Αν είχες 3 ευχές τι θα ευχόσουν; Και γιατί;
- ✓ Τι σου αρέσει περισσότερο που είσαι στην _____ τάξη;
- ✓ Τι σου αρέσει λιγότερο που είσαι στην _____ τάξη;
- ✓ Πες ότι δεν έχω ξαναχρησιμοποιήσει τηλέφωνο. Πες μου πως χρησιμοποιώ ένα.
- ✓ Έχεις φάει πίτσα; Περιέγραψε μου την.

❖ **Επανάληψη φράσεων χωρίς βλεμματική επαφή** (του λέμε 10 προτάσεις και του ζητάμε να τις επαναλάβει χωρίς να βλέπει τα χείλια μας- αποφυγή μίμησης)

❖ **Περίληψη ιστορίας** (του διηγούμαστε μια ιστορία και του ζητάμε να μας πει με λίγα λόγια την ιστορία ή το νόημα της)

Παρένθεση :

Σε περίπτωση που θέλουμε να ελέγξουμε και την αναγνωστική ικανότητα ζητάμε από το παιδί τους 2 τελευταίους τρόπους να του πραγματοποιήσει διαβάζοντας τις φράσεις ή την ιστορία.

Οπτικά συστήματα ανατροφοδότησης:

- **Σφραγίδες και αυτοκόλλητα** (κάθε φορά που το άτομο εκτελεί σωστή παραγωγή κάνει μια σφραγίδα ή αυτοκόλλητο στο χέρι του ή στο τετράδιο του)
- **Χρήση χειρονομιών** (με την σωστή παραγωγή ο/η θεραπευόμενος/η χτυπά παλαμάκια, σηκώνει τον δείκτη ή τον αντίχειρα ψηλά, ή οποιαδήποτε άλλη χειρονομία προτιμά)
- **Ζωγραφιές** (με την σωστή παραγωγή ζωγραφίζει χαμογελαστά προσωπάκια, θαυμαστικά, λουλουδάκια ,καρδούλες ή αμαξάκια στον πίνακα ή στο τετράδιο του. Όσα πιο πολλά μαζέψει μπορούμε να τον επιβραβεύσουμε με γλυκό ή αυτοκόλλητο)
- **Σφυρίχτρα** (με την σωστή παραγωγή να σφυρίζει μέσα από την σφυρίχτρα του)
- **Πάζλ** (κάθε φορά που κάνει μια σωστή παραγωγή να τοποθετεί και να ενώνει ένα κομμάτι στο πάζλ που του λείπουν μερικά ή όλα τα κομμάτια-σε αυτήν την περίπτωση το φτιάχνει μόνος του)
- **Ρίχνει κύβους σε καλάθι** (με την σωστή παραγωγή ρίχνει κύβους ή άλλα σχήματα σε ένα καλάθι)
- **Χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή** (με την σωστή παραγωγή να πατάει ένα κουμπί στον υπολογιστή και να ακούγεται ένα τραγουδάκι, να περνάει ένα τραινάκι, να κουνιέται δεξιά-αριστερά μια μπαλίτσα, να εμφανίζετε ένα ζωάκι ή αμαξάκι)
- **Επιβράβευση με γλυκό** (εάν οι γονείς το επιτρέπουν, με κάθε σωστή παραγωγή να παίρνει ένα γλυκό-καραμέλα από το σακουλάκι) όχι συχνή χρήση αυτού του τρόπου γιατί το παιδί μπορεί να ζητάει κάθε φορά γλυκό κάτι που θα δυσκολέψει και την συνεδρία αλλά θα δυσανασχετήσει και του γονείς του.

Με τα οπτικά συστήματα ανατροφοδότησης, ο/η θεραπευόμενος/η θα μονιμοποιεί την σωστή παραγωγή και θα κρίνει ο ίδιος την ομιλία του, μέσα από έναν ευχάριστο τρόπο επιβράβευσης του εαυτού του.

Στο επόμενο βήμα λέμε στο παιδί λανθασμένα πρότυπα παραγωγής και του λέμε κάθε φορά που ακούει από εμάς την λάθος παραγωγή να λέει << ΤΟ ΑΚΟΥΣΑ>>

Με Μορφολογικά Λάθη	Με Φωνολογικά Λάθη
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ο Γιάννης πήγε σχολείο. 2. Ο Άρης παίζουν ποδόσφαιρο. 3. Η Νίκη έφαγε σοκολάτα. 4. Ο Πέτρος ήθελε να κοιμηθεί. 5. Πάμε να φάμε; 6. Φέρε μου τα ποτήρι με το νερό. 7. Η μαμά μου έφτιαζαν γλυκό. 8. Οι γονείς μου, μου έφεραν δώρα. 9. Έλα να παίξουμε! 10. Δεν τα παιδιά θέλουν να φάνε. 11. Θέλω να κοιμηθώ. 12. Η αγελάδα βελάζουν στο λιβάδι. 13. Παίζαμε μπάλα όλη την μέρα. 14. Η Αγγελική φοιτά στην ιατρική. 15. Σήμερα αγόρασα κόκκινες γαλότσες. 16. Πήγαμε με τον Άρη στην Βουλγαρία. 17. Ο Κώστας το βράδυ στο πήγε σχολείο. 18. Ποιος θέλει παστίτσιο; 19. Η Τάνια χθες θα πάει εκδρομή. 20. Η ΑΕΚ έχασε τον αγώνα. 21. Πήγαμε με την Σίσσυ για καφέ. 22. Αύριο έφαγα μακαρόνια. 23. Το αυτοκίνητο έμεινε από μπαταρία. 24. Ζήτησα συγνώμη από τον αδερφό μου. 25. Πήγαμε βόλτα με την βέσπα. 26. Η Γιώτα το κεφάλι στο χτύπησε τοίχο. 27. Με δάγκωσε ένας σκύλος. 28. Πάμε για ύπνο; 29. Τα παιδιά θέλεις νερό. 30. Αύριο εξετάζομαι προφορικά στο μάθημα. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Σκύλος 2. Ταπόδι (χταπόδι) 3. Λεμόνι 4. Τρέχω 5. Φύλο 6. Πήκη (θήκη) 7. Μπόνι (πόνι) 8. Χελώνα 9. Τηγάνι 10. Παλίδι (ψαλίδι) 11. Βουρό 12. Σωμί (ψωμί) 13. Ποτάμι 14. Πίνω 15. Γελάω 16. Βαγόني 17. Κεπή (σκεπή) 18. Παγωτό 19. Γάδι (λάδι) 20. Μήλο 21. Καρότο 22. Σάρι (ζάρι) 23. Μωρό 24. Τρώω 25. Πρόβατο 26. Σάλασσα (θάλασσα) 27. Πετσέτα 28. Κατσαρόλα 29. Νελό (νερό) 30. Σύκο

Προχωρώντας πρέπει να βιντεοσκοπήσουμε στιγμές όπου ο/η θεραπευόμενος/η κάνει χρήση του λόγου και έπειτα να καθορίσουμε μαζί του ποιές ήταν οι καλύτερες παραγωγές του.

- ✓ Θα χρειαστούμε **μια βιντεοκάμερα**.
- ✓ Θα χρειαστούμε **δείγμα λόγου** (βιντεοσκοπημένες από τις προηγούμενες συνεδρίες με τον/την θεραπευόμενο/η)

Βιντεοσκόπηση δείγματος λόγου ώστε να έχουμε την μέγιστη απόδοση:

- Σε αυτό το βήμα μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τους τρόπους που χρησιμοποιήσαμε σε προηγούμενη θεραπευτική παρέμβαση (*Ιστορία με εικόνες, Πολυαισθητηριακή εικόνα, Ενέργειες, Ερωτήσεις πάνω σε θέματα που τον ενδιαφέρουν, Επανάληψη φράσεων χωρίς βλεμματική επαφή, Περίληψη ιστορίας*)

Ακόμα:

- **Παιχνίδια ρόλων:**

- Ας παίζουμε τους <<μάγειρες>>, τι φαγητό να φτιάξουμε, τι υλικά να χρησιμοποιήσουμε;
- Ας παίζουμε τις <<βασίλισσες>>, τι θα φορέσουμε;
- Θεσ να κάνουμε ψώνια στο σούπερ μάρκετ/μανάβικο;
- Θεσ να παίζουμε <<σχολείο>>, ένας να κάνει τον δάσκαλο και άλλος τον μαθητή.
- Θεσ να πάμε εκδρομή στο ζωολογικό κήπο/στο τσίρκο; Τι βλέπουμε;
- Πάμε βόλτα στην θάλασσα/στο βουνό/στην λίμνη. Τι θα επισκεφτούμε/ τι θα δούμε;
- Έλα να παίζουμε τους <<σούπερ ήρωες>>. Τι θα σώσουμε, ποιους θα βοηθήσουμε, τι θα φορέσουμε;
- Ας γίνουμε <<πιλότοι>>. Από πού περνάμε με το αεροπλάνο μας;
- Ας διακοσμήσουμε το σπίτι μας, ως διακοσμητές.
- Ας κάνουμε τους πυροσβέστες.
- Ας γίνουμε αγρότες, πόσα και ποιά ζώακια έχουμε στην φάρμα;

Κατά την διάρκεια του παιχνιδιού-ρόλων θα έχουμε και τα κατάλληλα παιχνίδια(όπως είδη μαγειρέματος και φαγητά, ζώα, τρόφιμα, λαχανικά, φρούτα, μπέρτες κ.α.)

Κατά την διάρκεια του παιχνιδιού κάνουμε διάφορες ερωτήσεις στο παιδί, που αφορούν ή σχετίζονται με το θέμα, ώστε να αποκτήσουμε το απαραίτητο δείγμα λόγου.

Εξιστόρηση ιστοριών μέσω σειράς εικόνων:

Α ΤΡΟΠΟΣ:

Δίνουμε στο παιδί εικόνες από μια ιστορία και του ζητάμε να φτιάξει την ιστορία και να μας την πει κάνοντας του παράλληλα ερωτήσεις σχετικά με την ιστορία.



Β ΤΡΟΠΟΣ:

Κάρτες με συναισθήματα και του ζητάμε να μας τις περιγράψει και να τις σχολιάσει: π.χ. πως νιώθει το κοριτσάκι; Γιατί κλαίει;



Παραμύθια:

Λέμε στο παιδί παραμύθια όπως: οι Χιονάτοι και οι 7 νάνοι, η Σταχτοπούτα, ο Τζακ και η φασολιά κ.τ.λ.

Επιτραπέζια παιχνίδια γνώσης :

Παίζουμε με το παιδί επιτραπέζια παιχνίδια γνώσης και προβληματισμού όπως τα παρακάτω:



Το παιδί βλέποντας το παιχνίδι βιντεοσκοπημένο μπορεί να καταλάβει τα σημεία που χρειάζεται βελτίωση η ομιλία του.

Βραχυπρόθεσμος στόχος :

Να προφέρει σωστά τους συνδυασμούς φωνημάτων σε λέξεις με ακρίβεια 90%

Θεραπευτική παρέμβαση :

Ζεύγη ελάχιστης ηχητικής διαφοράς

<u>ΗΧΗΡΑ ΖΕΥΓΗ</u>	<u>ΑΗΧΑ ΖΕΥΓΗ</u>
1. /'ɣala/- /'bala/	1. /fo'tja/- /fo'la/
2. /'milo/-/'kci/	2. /'roði/- /'poði/
3. /'psari/- /'zari/	3. /'soma/- /'stoma/
4. /tro'çi/- /vro'çi/	4. /'milo/- /'filo/
5. /'naftis/- /'raftis/	5. /'kupa/- /'skupa/
6. /'poði/-/'voði/	6. /'cerma/-/'terma/
7. /ce'li/- /ce'ri/	7. /ve'lona/-/çe'lona/
8. /'ora/-/'ðora/	8. /'vima/-/'cima/
9. /pa'ɣoŋi/-/va'ɣoŋi/	9. /'treno/- /'freno/
10. /'mila/-/'miɣa/	10. /'ɣapja/- /'papja/
11. /'pjato/- /'pjano/	11. /fi'li/- /sci'li/
12. /ku'pi/-ku'bi/	12. /ku'pi/- /ku'ti/
13. /pa'ɣaci/- /pa'gaci/	13. /ka'lami/- /ka'laθi/
14. /'kota/- /'bota/	14. /sa'lami/- /pa'lami/
15. /sa'loŋi/- /ba'loŋi/	15. /a'lati/- /pa'lati/
16. /sci'ŋi/- /sci'li/	

ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΠΡΟΣ ΤΟ ΠΑΙΔΙ:

<<Η εντολή μας εξαρτάται από τι θέλουμε να πούμε κάθε φορά. Μία μικρή φωνούλα να αλλάζουμε στην λέξη και αλλάζει όλο το νόημα της και το περιεχόμενο. Φαντάσου να θέλω να πάω κα κάτω στο σαλόνι και να λέω μπαλόνι. Ή ακόμα χειρότερα να θέλω να φωνάξω φωτιά και να λέω φωλιά..... κάηκε όλο μου το σπίτι. Στο παιχνίδι που θα παίζουμε με τις κάρτες θα καταλάβουμε τις μικρές διαφορές που έχουν οι λέξεις και πως αυτές δημιουργούν καινούργιες λέξεις που ακούγονται σχεδόν ίδιες αλλά έχουν τεράστιες διαφορές.>>

Βραχυπρόθεσμος

Στόχος

:


Να προφέρει τα φωνήματα-στόχους σωστά σε φράσεις και προτάσεις με ακρίβεια 80%

Θεραπευτική παρέμβαση :

Για να εργαστούμε σε αυτό το βήμα ας υποθέσουμε ότι έχουμε ένα φώνημα στόχο πχ: το Β

Α Μέρος

Α. δίνουμε τις παρακάτω λέξεις στο παιδί και του ζητάμε να φτιάξει προτάσεις

 βασιλίτσα- βαστώ-βιολί

- ✚ βότανα- βοήθεια-βιταμίνες
- ✚ λιβάδι-βελάζω-πρόβατο
- ✚ βάτραχος-βουτιά-βυθό
- ✚ βασιλιάς-καβαλώ-τοξοβολία
- ✚ βάφλα-βουτώ-βούτυρο
- ✚ βόδι- βρίσκω- μολύβι
- ✚ Βασίλης-βράζω- βλίτα
- ✚ βοσκός-επιβλέπω-πρόβατα
- ✚ Βαλάντης-βγαίνω-βουνό

Μόλις φτιάξει την πρόταση με τις λέξεις του ζητάμε να την επαναλάβει αργά και σταθερά (αργή ομιλία) και έπειτα να τραβάει τις λέξεις σαν να ακούει την <<ηχώ>> του.

Παράδειγμα:

1. Η βασίλισσα βαστούσε ένα βιολί
 Η (παύση) β-α-σ-ι-λ-ι-σ-σ-α (παύση) β-α-στ-ου-σ-ε (παύση) έ-ν-α (παύση) β-ι-ο-λ-ι.
2. Το πρόβατο βελάζει στο λιβάδι
 Το(τοτο) προ(προ)βα(βα)το(τοοο) βε(βε)λά(λα)ζει(ζειει) στο(στο) λι(λι)βά(βα)δι(δι)

B. του δίνουμε έτοιμες προτάσεις :

- ✚ *Ο βασιλιάς βρήκε ένα βαρέλι με βουσσινάδα στο βουνό*
- ✚ *Ο βάτραχος ανέβηκε σε ένα παγόβουνο στην Βουλγαρία και βούτηξε στον βυθό*
- ✚ *Η κουκουβάγια διαβάζει φοβέρα βιβλία για βότανα και βρύα*
- ✚ *Το βόδι βούτηξε τα βλίτα του πρόβατου μέσα από το τσουβάλι*
- ✚ *Η βροντή από την βροχή φόβισε τα κουτσούβελα στο κρεβάτι*
- ✚ *ο Βασίλης το βράδυ υπνοβατεί βαστώντας το βιολί*
- ✚ *Η Βασούλα βρήκε ένα βάζο με βύσσινο μέσα στο μανάβικο*
- ✚ *Τα βερίκοκα βοηθάνε στον βήχα γιατί έχουν βιταμίνες*
- ✚ *Η βάφλα με τα βατόμουρα έβαψε μοβ την γραβάτα μου*
- ✚ *Ανέβηκα στην βάρκα και μου βγάλανε την βράκα.*

Εδώ εκτός από τα παραπάνω δουλεύουμε και την ταυτόχρονη ομιλία. Λέμε μαζί με το παιδί τις παραπάνω προτάσεις με την εντολή: <<κάθε λέξη που θα λέω πρέπει να την επαναλάβεις αμέσως μετά από μένα...>>

Τέλος μπορούμε να διαβάσουμε μια ιστοριούλα στο παιδί που θα περιέχει το φώνημα στόχο και αφού του κάνουμε ερωτήσεις κατανόησης, που εμπεριέχουν λέξεις με το φώνημα στόχο να αναλάβουμε να παίξουμε το παραμύθι με ρόλους φτιάχνοντας διαλόγους με φράσεις με το φώνημα στόχο μέσα από αυτό που περιέχουν το φώνημα στόχο

Ένα παράδειγμα παραμυθιού είναι το εξής:

<<Η Βάλια και ο βάτραχος>>

Ήταν κάποτε μια βασιλοπούλα η Βάλια. Λάτρει να διαβάσει βιβλία στο κρεβάτι της το βράδυ και να βουτά την βιάφλα της από βούτυρο μέσα στην βυσινάδα. Φόραγε μια βάτα και είχε στο λαιμό της βυσινή γραβάτα. Βαστούσε και έπαιζε όλη μέρα βιολί χορεύοντας βαλς. Μια μέρα βγήκε βόλτα στο βουνό, βρήκε μια λίμνη και έκανε μια βουτιά στο βυθό της. Εκεί συνάντησε έναν βάτραχο με μοβ βούλες. Τον έλεγαν Βλαδίμηρο και ήταν κάποτε βασιλιάς της Βαυαρίας μέχρι που ένας φοβερός κακός βεζίρης μες την βροχή με μια βροντή τον μεταμόρφωσε σε βάτραχο με βράκα και από τότε κρυβόταν στο βυθό. Του άρεσαν τα βλίτα, τα βατόμουρα και τα βραστά αβγά. Έκανε παρέα στο βυθό με μια καραβίδα και με ένα καβούρι με βραβείο στην τοξοβολία και στο περιβόλι με ένα πρόβατο που διαρκώς βέλαζε και μια κουκουβάγια με βαθουλωτά μάτια και επιβλητικές βλεφαρίδες. Η βασιλοπούλα ερωτεύτηκε κεραυνοβόλα το βλέμμα του βάτραχου και τον φίλησε. Ξαφνικά βρέθηκαν στην Βενετία μέσα σε μια βάρκα. Με την βοήθεια της αγάπης έγινε ξανά ο Βλαδίμηρος βασιλιάς. Η Βάλια και ο Βλαδίμηρος παντρεύτηκαν και έζησαν ευτυχισμένοι στην Βαυαρία.

Ακόμα μπορούμε να παίξουμε άλλα παιχνίδια ρόλων (όπως << μάγειρες >>) και να χρησιμοποιήσουμε αντικείμενα με το φώνημα στόχο (βούτυρο, βύσσινο κτλ)

Β' Μέρος

Α. Καρτέλες με αντικείμενα που εμπεριέχουν το φώνημα στόχο:

		
λαβίδα	βάζο	βαλίτσα
		
βεντάλια	βέσπα	βότσαλα

 <p>βούρτσα</p>	 <p>βούτυρο</p>	 <p>κουβέρτες</p>
---	---	---

Έχουμε σε έναν φάκελο τις 9 καρτέλες και τραβάει μία μια καρτέλα και πρέπει να μας λέει τα εξής :

- Τι αντικείμενο είναι αυτό; (κατονομασία)
- Ποια η χρήση του και που το συναντάμε;
- Φτιάξε μια πρόταση που να περιέχει το αντικείμενο στην καρτέλα σου.

Τα αντικείμενα στις παραπάνω καρτέλες μπορούν να αντικατασταθούν από τα αληθινά αντικείμενα.

Βραχυπρόθεσμος Στόχος :

Να χρησιμοποιεί εναλλακτικά νοήματα επικοινωνίας εάν η ομιλία του είναι δυσκατάληπτη






Θεραπευτική παρέμβαση :



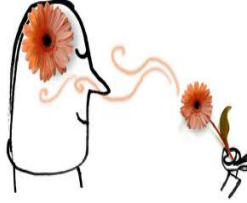





Επαυξητική/ Εναλλακτική ομιλία

1^{ος} Τρόπος

Χρήση εικόνων για την δήλωση καθημερινών αναγκών και ενεργειών:

Ενέργειες/ ρήματα που δηλώνουν ανάγκες:

 <p>βήχω</p>	 <p>ζαλίζομαι</p>	 <p>έχω πονοκέφαλο</p>
<p>θέλω να πάω στην</p>  <p>τουαλέτα</p>	 <p>κάηκα</p>	 <p>διαβάζω</p>

 <p>κλαίω</p>	 <p>γελάω</p>	<p>μυρίζει</p>  <p>όμορφα</p>
 <p>πεινάω</p>	 <p>τρώω</p>	<p>δεν θέλω να</p>  <p>φάω</p>
<p>πάρε</p> 	 <p>δώσε μου/θέλω</p>	

Ο θεραπευόμενος επιλέγει τις εικόνες που θέλει, τις συνδυάζει και έτσι εκφράζει κάποια ανάγκη που έχει.



Ακόμα μπορεί να χρησιμοποιήσει εικόνες με αντικείμενα για δηλώσει ανάγκες: π.χ. **θέλω μπάνιο**.

2^{ος} Τρόπος

Εικόνες με φωτογραφίες

Ο θεραπευόμενος βγάζει φωτογραφίες με την βοήθεια της οικογένειας του αντικείμενα που χρησιμοποιεί στην καθημερινή του ζωή (πιάτο, πιρούνι , μαχαίρι, πετσέτα κτλ). Ακόμα μπορεί να βγάλει και έπιπλα τα οποία χρησιμοποιεί κατά την διάρκεια της μέρας (καναπές, κρεβάτι, γραφείο). Τέλος μπορεί να βγάλει φωτογραφίες των μελών της οικογένειας του, και ενέργειες που εκτελεί ο ίδιος ή οι άλλοι. Αφού τις βγάλει τις πλαστικοποιεί και τις χρησιμοποιεί κάθε φορά που θέλει να επικοινωνήσει με κάποιον από το φιλικό και το οικογενειακό του περιβάλλον.

Με αυτόν τον τρόπο το παιδί μαθαίνει πιο εύκολα να χρησιμοποιεί αυτό το σύστημα επικοινωνίας γιατί τα αντικείμενα που χρησιμοποιεί στις φωτογραφίες του είναι οικία.



3^{ος} Τρόπος :

Χρήση χειρονομιών για την έκφραση καθημερινών εκφράσεων:

Σε αυτόν τον τρόπο μαθαίνουμε στο θεραπευόμενο να χρησιμοποιεί τα χέρια του κάνοντας χειρονομίες για επικοινωνήσει μη λεκτικά με τους άλλους (τύπου: παντομίμα + νοηματική).

Απλές καθημερινές προτάσεις/ φράσεις/ λέξεις είναι οι εξής:

- Καλημέρα.
- Τι κάνεις;
- Ευχαριστώ .
- Θέλω να κοιμηθώ.
- Διψάω
- Πεινάω
- Χαίρομαι
- Λυπάμαι
- Θέλω <<κάτι>>

Ο σκοπός μας είναι να δημιουργήσουμε έναν κώδικα επικοινωνίας μεταξύ εμάς και του/της θεραπευόμενου/ης. Έτσι διάφορες κινήσεις των χεριών που άλλοτε δεν έφεραν καμία σημασία τώρα γίνονται φορέα σημασίας. Αυτός ο κώδικας επικοινωνίας χρησιμοποιείται μόνο για την εύκολη επικοινωνία μας στις συνεδρίες και στα κοντινά του συγγενικά ή φιλικά πρόσωπα που θα του διδάξουμε αυτόν τον τρόπο. Το αρνητικό είναι ότι δεν είναι εύχρηστος για την επικοινωνία με άλλα άτομα διότι δεν αναφέρετε σε κάποιο κοινό σύνολο ανθρώπων (πχ νοηματική) αλλά είναι εξατομικευμένο.

Παράδειγμα:



<<βρομάει>> :κλείνω με τον δείκτη και τον αντίχειρα την μύτη μου

<<τρελό>>: κυκλική κίνηση του δείκτη δεξιά (αν είναι δεξιόχειρας) ή αριστερά (αν είναι αριστερόχειρας) του κεφαλιού του

4^{ος} Τρόπος

Χρήση πίνακα

Ο θεραπευόμενος χρησιμοποιεί έναν πίνακα whiteboard με μαρκαδόρους και γράφει ή ζωγραφίζει αυτά που θέλει να πει ή νιώθει.

7.4 Πρόγραμμα Nuffield

Ένας δημοφιλής τρόπος αντιμετώπισης παιδιών με αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία είναι το πρόγραμμα Nuffield. Προσφέρει μια συστηματική προσέγγιση στον καθορισμό της θεραπείας της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας και είναι ιδιαίτερα κατάλληλη για παιδιά 3-7 ετών.

Κατά τα πρώτα στάδια του προγράμματος του Nuffield προτείνονται βασικές στοματοπροσωπικές ασκήσεις που σκοπεύουν να βοηθήσουν το παιδί να αναπτύξει ακριβείς και γρήγορες κινήσεις σε όλα τα όργανα που συμμετέχουν στην εκφορά του λόγου και για να προετοιμάσει το συντονισμό αυτών των κινήσεων κατά τη διαδικασία εκφοράς λεκτικών ήχων.

Το πρόγραμμα είναι εικονογραφημένο και βασισμένο στην επανάληψη και πρακτική καθώς περιέχει μικρά διαβαθμισμένα βήματα χρησιμοποιώντας ερεθίσματα και ανάδραση.

Στο πρόγραμμα Nuffield ενισχύουμε και οικοδομούμε τις δεξιότητες του παιδιού μέσα από το παιχνίδι χρησιμοποιώντας ιδέες εκμιαεύσεως και δραστηριότητες που ενισχύουν τη φωνολογική συνειδητότητα.

Η θεραπεία στοχεύει 1) στο να εδραιώσει μια ομάδα κινητικών προγραμμάτων σε κάθε επίπεδο της άρθρωσης και του λόγου 2) και στο να στηρίζει την ανάπτυξη ενός μεγάλου εύρους δεξιοτήτων ψυχογλωσσολογικής επεξεργασίας.

(<http://www.ndp3.org/>)

7.5 Η τεχνολογία ως βοήθημα για τα παιδιά με αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία

Οι περισσότεροι εξετάζουν τη χρήση τεχνολογικών βοηθημάτων για την επικοινωνία μόνο αν το παιδί δεν επικοινωνεί σχεδόν καθόλου. Τα τεχνολογικά βοηθήματα μπορούν ωστόσο να χρησιμοποιηθούν για να αυξήσουν ή να βοηθήσουν την επικοινωνία. Τα βοηθήματα αυτά είναι διαθέσιμα σε διάφορα σχήματα και μορφές, και για διάφορους σκοπούς. Μερικά από αυτά παρουσιάζονται παρακάτω:

- Τα μηχανήματα που ενισχύουν την ομιλία
- Τα μηχανήματα που παράγουν ένα προ-ηχογραφημένο μήνυμα, όταν μια εικόνα επιλεχθεί (μερικά έχουν μέχρι 144 μηνύματα).
- Οθόνες υπολογιστών που «μιλάνε»
- Συσκευές με έξοδο φωνής μετά από πληκτρολόγηση του ηχητικού μηνύματος.
- Προγράμματα για την εκμάθηση συστημάτων συμβολών που βοηθούν στην επικοινωνία.
- Προγράμματα για ηλεκτρονικούς υπολογιστές για δημιουργία προτάσεων.

Τα βοηθήματα αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν όταν η επικοινωνία είναι:

- Απούσα
- Ασαφής (φωτογραφίες και φωνητικές εντολές μπορούν να διευκρινίσουν τι θέλει να πει το παιδί)
- Περιορισμένο λεξιλόγιο (οι φωτογραφίες μπορούν να "καλυψουν" τα λόγια που δεν μπορεί να πει)

Επίσης μπορούν να βοηθήσουν με:

- Την αποσαφήνιση μηνυμάτων για το παιδί
- Να προτρέψουν το παιδί με μια εικόνα για να ξεκινήσει προφορικό λόγο

- Παροχή ενός μηχανισμού με τον οποίο ένα παιδί μπορεί να επικοινωνήσει και να πει πώς αισθάνεται, τι θέλει, τι του αρέσει ή τι χρειάζεται σε περιπτώσεις όπου δεν μπορεί ή δεν έχει τη δυνατότητα να γίνει κατανοητό.

(Belinda Hill, http://www.dyspraxia.ie/publications_articles_teachaids)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο Ανάλυση Περιστατικού

8.1 Περιγραφή περιστατικού και λογοθεραπευτική εκτίμηση.

Ο Χάρης ήρθε πρώτη φορά για λογοθεραπευτική αξιολόγηση στο εργαστήριο της κυρίας Dore Blom στις 8/3/2011, όπου διαπιστώθηκε αρχικά μια σοβαρή καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας του.

Το λεξιλόγιό του ήταν πολύ περιορισμένο για την ηλικία του, όπου παρήγαγε απλές δισύλλαβες λέξεις (μαμά, μπαμπά) και επαναλάμβανε στερεότυπα έναν ήχο (α,α,α...) όταν ήθελε να εκφραστεί. Σε επικοινωνιακό επίπεδο διαπιστώθηκε ότι ο Χάρης είναι ένα παιδί που επικοινωνεί χρησιμοποιώντας τις δικές του κινήσεις και νεύματα, προκειμένου να γίνει περισσότερο κατανοητός. Επιπλέον, όσον αφορά την κατανόησή του, διαπιστώθηκε ότι βρίσκεται σε πολύ καλό επίπεδο, καθώς είχε την ικανότητα να ανταποκρίνεται σε εντολές και να κατανοεί αυτό που του ζητείται.

Ο Χάρης εντάχθηκε σε λογοθεραπευτικό πρόγραμμα αμέσως μετά την αξιολόγησή του και παρακολουθεί από τότε εντατικά συνεδρίες λογοθεραπείας. Έτσι, έπειτα από την περαιτέρω αξιολόγησή της ανάπτυξής του και εφόσον όλα έδειχναν φυσιολογικά, κατά τη διάρκεια των πρώτων συναντήσεων, διαπιστώθηκε πως ο Χάρης παρουσιάζει μια σοβαρή αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία.

8.2 Παρούσα κατάσταση και λογοθεραπευτική παρέμβαση.

Σήμερα ο Χάρης είναι 6,5 χρονών. Από το ξέινημα των θεραπειών μέχρι και σήμερα ο Χάρης είναι πάντα θετικός στο να ακολουθεί και να συμμετέχει στις δραστηριότητες του προγράμματός μας. Ο αρχικός στόχος ήταν η παραγωγή όλων των φωνημάτων της γλώσσας μας μεμονωμένα. Για την επίτευξη αυτού του στόχου χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος « simata» τα οποία αναπαριστούν όλους τους φθόγγους της γλώσσας μας και τα οποία έχουν στενή σχέση με τον τόπο και τρόπο άρθρωσης. Πιο συγκεκριμένα προσφέρουν οπτικοακουστικά, απτικά και ιδιοδεκτικά ερεθίσματα. Έτσι, εξελικτικά ο Χάρης άρχισε να παράγει όλους τους φθόγγους σε επίπεδο απλών συλλαβών, λέξεων και έπειτα φράσεων, αρχικά σε αυτοματοποιημένες ασκήσεις και με τη βοήθεια του θεραπευτή και έπειτα μόνος του κατά την αυθόρμητη ομιλία.

8.2.1 Πρόοδος και παρέμβαση καθόλη την πορεία των συνεδριών μέχρι σήμερα.

Ας δούμε πιο λεπτομερώς την πορεία του Χάρη:

Όπως αναφέρθηκε και αρχικά ο Χάρης όταν πρωτοήρθε στο εργαστήριο στις 8/3/11 είχε πολύ περιορισμένο λεξιλόγιο, καθώς έλεγε μόνο «μπαμπά», «μαμά» και κάποιες φορές «γεια» και συνήθως χρησιμοποιούσε το φώνημα «α» για να συνεννοηθεί. Παρόλα αυτά όμως είχε άριστη μη λεκτική επικοινωνία και χρησιμοποιούσε πολύ καλά το χώρο.

Ξεκίνησε να κάνει ατομικές συνεδρίες λογοθεραπείας 2 φορές την εβδομάδα και προστέθηκε στο πρόγραμμά του μία τρίτη ομαδική συνεδρία με παιδάκια που είχαν και αυτά αναπτυξιακή δυσπραξία, η οποία είχε διάρκεια τριών ημερών και γινόταν συνεχής θεραπεία. Οι γονείς συχνά βρισκόντουσαν μέσα στην αίθουσα τις πρώτες φορές ώστε να ακολουθούν εντατικά τη θεραπεία και στο σπίτι.

Αρχικά ο Χάρης χρησιμοποίησε ένα βιβλίο επικοινωνίας με εικόνες (τύπου *pecs*) τις οποίες ξεκολλούσε και έδινε στον θεραπευτή για να επικοινωνήσει με στόχο να ακούει τη λέξη που αντιστοιχούσε σε κάθε εικόνα αλλά και την ολοκληρωμένη πρόταση.

Κατά την πορεία των συνεδριών μέσα από την ενασχόληση με παζλ κ.λ.π. διαπιστώθηκε επίσης πως ο Χάρης είχε διαταραχή της λεπτής κινητικότητας αλλά μέχρι και σήμερα δεν έχει παρακολουθήσει συνεδρίες εργοθεραπείας.

Μετά από τους πρώτους έξι μήνες, ο Χάρης είπε όλους τους ήχους ύστερα από παρότρυνση του θεραπευτή και έπειτα προχώρησε σε λέξεις και μικρές φράσεις.

Για την παραγωγή των φθόγγων μεμονωμένα δούλεψε πολύ μπροστά στον καθρέφτη με τοποθέτηση φωνήματος και «*simata*». Το υλικό κάθε συνεδρίας αλλά και η δουλειά για το σπίτι δινόταν σε τετράδιο όπου είχε την εξής δομή:

Σε κάθε σελίδα υπήρχε ένα φώνημα από τα «*simata*» και από κάτω εικόνες με λέξεις αντίστοιχες με το φώνημα-στόχο όπου έπρεπε να παράγει ο Χάρης.

π.χ



(Έχουμε το φώνημα «μ» με τις παρακάτω λέξεις)



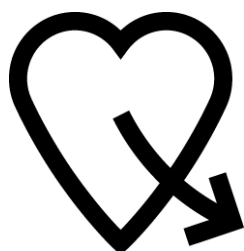
Επίσης οι φράσεις δίνονται με τον εξής τρόπο με τη βοήθεια των συμβόλων «makaton»:



Θέλω



μήλο



Θέλω



μουσική

Εφαρμόζουμε αυτή τη μορφή ασκήσεων για όλα τα φωνήματα.

Μετά από ενάμιση χρόνο εντατικής θεραπείας, ο Χάρης ξεκίνησε να έχει κατανοητή αυθόρμητη ομιλία. Οι στόχοι της παρέμβασης πλέον ήταν η καλύτερη σύνταξη και φωνολογία κατά την παραγωγή λόγου. Φυσικά και σε αυτό το στάδιο παρέχεται ακόμη η στήριξη του θεραπευτή με τα «simata» κατά τη αυθόρμητη ομιλία. Ωστόσο είναι φυσιολογικό και αναμενόμενο το αίσθημα απογοήτευσης του παιδιού όταν οι απαιτήσεις της θεραπείας αυξάνονται και η απόδοσή του δεν είναι η ζητούμενη.

Σήμερα ο Χάρης εξακολουθεί να παρακολουθεί εντατικά συνεδρίες λογοθεραπείας. Ο λόγος-ομιλία του έχει σημειώσει σημαντική πρόοδο και είναι πλέον αρκετά κατανοητός κατά την ελεύθερη ομιλία. Παρόλα αυτά όμως συνεχίζει να παρουσιάζει αρκετές ελλείψεις καθώς υπολείπετε ακόμη σε επίπεδο φωνολογίας, μορφολογίας, σύνταξης και προσωδίας (η προσωδία δεν έχει δουλευτεί ακόμη). Έτσι οι τωρινοί στόχοι για τον Χάρη αφορούν τα εξής:

- Την γενίκευση όλων των φθόγγων που μπορεί να παράγει.
- Την παραγωγή απλών και σύνθετων λέξεων, δισύλλαβων, τρισύλλαβων και πολυσύλλαβων κατά την ελεύθερη ομιλία.
- Την διαμόρφωση απλών και σύνθετων, δομημένων προτάσεων σε ελεύθερη ομιλία.
- Ασκήσεις για βελτίωση της προσωδίας του.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ο βαθμός και το είδος των δυσκολιών είναι δυνατόν να διαφέρουν από παιδί σε παιδί και να υπάρχουν με διαφορετική ένταση. Ακόμη και ένα πολύ μικρό παιδί έχει επίγνωση της δυσκολίας του στην ομιλία και αυτό προκαλεί δευτερογενείς συνέπειες στη ψυχική και συναισθηματική του κατάσταση.

Η αντιμετώπιση των δυσκολιών που προκύπτουν από την αναπτυξιακή λεκτική δυσπραξία προϋποθέτει μια έγκαιρη και σωστή διάγνωση έτσι ώστε να διευκολυνθεί η ζωή των παιδιών, να μειωθούν τα συμπτώματά τους και να αποφευχθεί το άγχος που προκαλείται μέσα από την συνειδητοποίηση αυτών των δυσκολιών. Επίσης είναι απαραίτητο να θέσουμε τους κατάλληλους στόχους, μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους. Ακόμη σημαντικός παράγοντας για τη θεραπεία της αναπτυξιακής λεκτικής δυσπραξίας είναι οι εντατικοί ρυθμοί των συνεδριών, τουλάχιστον 2 φορές την εβδομάδα ατομικά μαθήματα αλλά και κάποια ομαδικά και η σωστή επιλογή της μεθόδου την οποία θα εφαρμόσουμε για την καλύτερη απόδοση του παιδιού.

Τέλος, πρέπει να σημειωθεί πως εμείς ως θεραπευτές θα πρέπει να είμαστε δίπλα στο παιδί στις επιτυχίες του και στις αποτυχίες του. Σημαντική είναι και η διατήρηση της σχέσης εμπιστοσύνης που αναπτύσσεται με την πάροδο του χρόνου ανάμεσα σε εμάς, το παιδί, αλλά και τους γονείς.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Γεώργιος Δράκος, 1999, *Ειδική Παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου και ομιλίας*, Περιβολάκι και Ατραπός
- Μαγδαληνή Χίτογλου-Αντωνιάδου, 2003, *Ο Κοινωνικός Εγκέφαλος: Διαταραχές της επικοινωνίας και της εξέλιξης του λόγου στο παιδί*, University Studio Press
- Χαρίκλεια Πρωίου, 2005, *Δυσφαγία, Δυσφασία, Δυσαρθρία: Λογοπαθολογία για ενήλικες και παιδιά*, Β' Έκδοση, Grapholine
- Eric R. Kandel, James H. Schwartz and Thomas M. Jessell, 2005, *Νευροεπιστήμη και Συμπεριφορά*, Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης
- Keith Landis, Judith Vander Woude, Arthur E. Jongsma, Jr., 2010, *Οδηγός σχεδιασμού λογοθεραπευτικής παρέμβασης*, Εκδόσεις Ρόδων
- Joseph R. Duffy, 2012, *Νευρογενείς Κινητικές Διαταραχές Ομιλίας: υποστρώματα, διαφορική διάγνωση και αντιμετώπιση*, Πασχαλίδης- Broken Hill Publishers LTD
- K. M. Yorkston, D. R. Beukelman, E. A. Strand and K. B. Bell, 2006, *Θεραπευτική Παρέμβαση Νευρογενών Κινητικών Διαταραχών σε παιδιά και ενήλικες*, Εκδόσεις Ελλήν
- Roberta Chapey, 2001, *Language intervention strategies in Aphasia and related Neurogenic Communication Disorders*, Lippincott Williams & Wilkins
- Russell J. Love and Wanda G. Webb, 2001, *Neurology for the Speech-Language Pathologist*, Fourth Edition, Butterworth-Heinemann
- Loraine K. Obler and Kris Gjerlow, 1999, *Language and the Brain*, Cambridge University Press
- David Crystal and Rosemary Varley, 1998, *Introduction to Language Pathology*, Fourth Edition, Whurr Publishers
- Anthony J. Caruso and Edythe A. Strand, 1999, *Clinical Management of Motor Speech Disorders in Children*, Thieme
- Kim Grundy, 1995, *Linguistics in Clinical Practice*, Second Edition, Whurr Publishers

- Margaret M. Leahy, 1995, Disorders of Communication: The Science of Intervention, Second Edition, Whurr Publishers

Ιστότοποι:

- <http://www.dyspraxiafoundation.org.uk/>

- <http://www.dyspraxiausa.org/>

- <http://www.asha.org/slp/clinical/Apraxia/>

- Childhood Apraxia of Speech

<http://www.asha.org/public/speech/disorders/childhoodapraxia.htm>

- Apraxia of Speech

<http://www.nidcd.nih.gov/health/voice/pages/apraxia.aspx>

- Apraxia of Speech

http://en.wikipedia.org/wiki/Apraxia_of_speech

- TECHNOLOGICAL AIDES and the CHILD with DVD

http://www.dyspraxia.ie/publications_articles_teachaids

- Online resources

<http://www.dyspraxiausa.org/resources/links/>

- Secrets of Human Speech Uncovered
<http://speech-language-pathology-audiology.advanceweb.com/Features/Articles/Secrets-of-Human-Speech-Uncovered.aspx>
- CASANA PARTNERS WITH SSIS TO FUND SPEECH THERAPY FOR CHILDREN WITH APRAXIA OF SPEECH
<http://www.apraxia-kids.org/casana-ssis-partner-in-project-to-fund-speech-therapy-for-children-with-apraxia/>
- «Αναπτυξιακή Δυσπραξία»
http://www.doyk.gr/vivliothiki/pdf/ygeia/psihiki_ygeia/diataraxes_anaptixis/anaptixiaki_dispraxia.pdf
- APRAXIA THE BASICS BARBARA C. MOORE, M.A., CCC-SLP
http://www.nodcc.org/pdfs/Conference_Handouts/Apraxia%20-%20The%20Basics%20-%20by%20Barbara%20C.%20Moore%20MA,%20CCC-SLP.pdf
- ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΛΟΓΟΥ, ΟΜΙΛΙΑΣ, ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ
<http://repository.edulll.gr/edulll/retrieve/3638/1076.pdf>
- Treatment Approaches for Children with Childhood Apraxia of Speech (CAS)
http://www.apraxia-kids.org/wp-content/uploads/2013/01/BSHM_Factsheet2.pdf
- Childhood Apraxia of Speech Checklist: A Series of Characteristics to Facilitate Diagnosis
<http://www.txsha.org/pdf/Convention/2010Convention/Giesecke,%20Kay%20%20New%20Data%20on%20the%20Childhood%20Apraxia%20of%20Speech%20Checklist.pdf>
- Developmental Apraxia of Speech and Developmental Verbal Dyspraxia: The Mystery of the Minimally and/or Non-Verbal Child by Keri Spielvogel
<http://www.superduperinc.com/handouts/pdf/50-dev.ApraxSpeech.pdf>
- Developmental Verbal Dyspraxia, Pam Williams Dip
http://www.dyspraxiafoundation.org.uk/downloads/Developmental_Verbal_Dyspraxia.pdf

- Childhood Dyspraxia of Speech: Theory, Definitions, and Differential Diagnosis

http://www.dyspraksi.no/uploads/7/0/4/9/7049202/oslo_theory_neurology_talk.pdf

- Developmental Verbal Dyspraxia – A silent condition, *By Jane Purcell, Speech Pathologist, Children with developmental verbal dyspraxia*

[http://www.learninglinks.org.au/pdf/infosheets/LLIS%2010 Verbal%20Dyspraxia.pdf](http://www.learninglinks.org.au/pdf/infosheets/LLIS%2010%20Verbal%20Dyspraxia.pdf)