

Αφασία

και

Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές Επικοινωνίας

Αφασία

και

Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές Επικοινωνίας

ΤΟΜΟΣ II

Ilias Parathanasiou, PhD, FRCSLT

Associate Professor

Department of Speech and Language Therapy

Technological Educational Institute of Patras

Patras, Greece

Patrick Coppens, PhD, CCC-SLP

Professor

Department of Communication Disorders
and Sciences

State University of New York-Plattsburgh
Plattsburgh, New York

Constantin Potagas, MD, PhD

Assistant Professor

Department of Neurology
Medical School

National and kapodistrian University of Athens
Athens, Greece

Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης

Ηλίας Παπαθανασίου, PhD, FRCSLT, ASHA Fellow

Αν. Καθηγητής Λογοθεραπείας

Τμήμα Λογοθεραπείας, ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας

Επιστημονικός Συνεργάτης

Α' Πανεπιστημιακή Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική

Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Μετάφραση

Ανθή Ζαφείρη

Γλωσσολόγος

Φοιτήτρια Τμήμα Λογοθεραπείας

ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας

Σοφία Μπαγατέλα

Μεταφράστρια

Μαρία Βασιλοπούλου

Φοιτήτρια Τμήμα Λογοθεραπείας

ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας



Κωνσταντάρας
Ιατρικές Εκδόσεις

World Headquarters

Jones & Bartlett Learning, 5 Wall Street, Burlington, MA 01803, 978-443-5000 info@jblearning.com www.jblearning.com
Jones & Bartlett Learning books and products are available through most bookstores and online booksellers. To contact Jones & Bartlett Learning directly, call 800-832-0034, fax 978-443-8000, or visit our website, www.jblearning.com.

Substantial discounts on bulk quantities of Jones & Bartlett Learning publications are available to corporations, professional associations, and other qualified organizations. For details and specific discount information, contact the special sales department at Jones & Bartlett Learning via the above contact information or send an email to specialsales@jblearning.com.

Copyright © 2013 by Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company

All rights reserved. No part of the material protected by this copyright may be reproduced or utilized in any form, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without written permission from the copyright owner.

The authors, editors, and publisher have made every effort to provide accurate information. However, they are not responsible for errors, omissions, or for any outcomes related to the use of the contents of this book and take no responsibility for the use of the products and procedures described. Treatments and side effects described in this book may not be applicable to all people; likewise, some people may require a dose or experience a side effect that is not described herein. Drugs and medical devices are discussed that may have limited availability controlled by the Food and Drug Administration (FDA) for use only in a research study or clinical trial. Research, clinical practice, and government regulations often change the accepted standard in this field. When consideration is being given to use of any drug in the clinical setting, the health care provider or reader is responsible for determining FDA status of the drug, reading the package insert, and reviewing prescribing information for the most up-to-date recommendations on dose, precautions, and contraindications, and determining the appropriate usage for the product. This is especially important in the case of drugs that are new or seldom used.

Production Credits

Publisher: David D. Cella, Acquisitions Editor: Katey Birtcher, Managing Editor: Maro Gartside, Editorial Assistant: Teresa Reilly
Senior Production Editor: Renée Sekerak, Marketing Manager: Grace Richards, Manufacturing and Inventory Control Supervisor: Amy Bacus
Composition: Cenveo Publisher Services, Cover Design: Kate Ternullo and Tim Dziewit, Photo Researcher: Sarah Cebulski
Cover Image: © Involved Channel/Shutterstock, Inc., Printing and Binding: Edwards Brothers Malloy, Cover Printing: Edwards Brothers Malloy

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

Papathanasiou, Ilias. Aphasia and related neurogenic communication disorders / Ilias Papathanasiou, Patrick Coppens, Constantin Potagas.
p.; cm. Includes bibliographical references and index.

ISBN-13: 978-0-7637-7100-3 (pbk.) ISBN-10: 0-7637-7100-7 (pbk.)

I. Coppens, Patrick, 1944- II. Potagas, Constantin. III. Title.

[DNLM: I. Aphasia. 2. Apraxias. 3. Brain Injuries. 4. Dementia. 5. Dysarthria. WL 340.5]

LC classification not assigned

616.85'52-dc23, 2011029179, 6048

Printed in the United States of America

16 15 14 13 10 9 8 7 6 5 4

Τίτλος πρωτοτύπου: **Aphasia and related neurogenic communication disorders** by Ilias Papathanasiou, Patrick Coppens, Constantin Potagas
Authorised translation from the English language edition published by Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company

COPYRIGHT © 2014 ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Αφασία και Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές Επικοινωνίας

ISBN SET: 978-960-6802-68-3

ISBN ΤΟΜΟΥ I: 978-960-6802-69-0

ISBN ΤΟΜΟΥ II: 978-960-6802-70-6

ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Μαυρομιχάλη 2-4, Αθήνα, 10679, Τηλ.: 210.3635343, Fax.: 210.3628173

e-mail: medbooks@hol.gr, info@konstadaras.gr www.konstadaras.gr

Δημιουργικό: **Α. ΜΕΪΜΑΡΟΓΛΟΥ** Εκτύπωση: **ΣΤ. ΚΟΤΣΑΤΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε.**

Απαγορεύεται η αναπαραγωγή του παρόντος βιβλίου ή μέρους αυτού με οποιοδήποτε μέσο (φωτοτυπία, εκτύπωση, μικροφίλμ, ή άλλη μηχανική ή ηλεκτρονική μέθοδο), χωρίς την έγγραφη άδεια του εκδότη.

Περιεχόμενα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΑΓΓΛΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ	ix
ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ	xiii
ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ	xv
ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ	xvii
ΤΟΜΟΣ II / ΕΝΟΤΗΤΑ II / Αφασία και Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές	395
Κεφάλαιο 15 Φύση και Αξιολόγηση της Βλάβης Δεξιού Ημισφαιρίου	397
<i>Connie A. Tompkins, Ekaterini Klepousiotou και April G. Scott</i>	
Εισαγωγή.....	397
Θεωρητική Περιγραφή των Γνωστικών-Επικοινωνιακών Ελλειμμάτων στη Βλάβη Δεξιού Ημισφαιρίου	397
Συμπτωματολογία των Γνωστικών-Επικοινωνιακών Διαταραχών στη Βλάβη Δεξιού Ημισφαιρίου	401
Αξιολόγηση Ασθενών με Βλάβη Δεξιού Ημισφαιρίου.....	411
Μελλοντικές Κατευθύνσεις.....	433
Παρουσίαση Περιστατικού.....	433
Βιβλιογραφία	436
Παράρτημα 15A Δείγμα Συμπληρωματικού Εντύπου του Ιστορικού	443
Παράρτημα 15B Λίστα Καταγραφής Επιδόσεων για Καθημερινά Περιβάλλοντα και Δραστηριότητες	447
Κεφάλαιο 16 Θεραπεία για τη Βλάβη Δεξιού Ημισφαιρίου	455
<i>Connie A. Tompkins και April G. Scott</i>	
Εισαγωγή.....	455
Εστίαση της Θεραπείας.....	455
Γενίκευση Θεραπευτικών Οφελών.....	457
Τεκμηριωμένη Πρακτική που Βασίζεται σε Αποδείξεις.....	457

Θεραπεία Ελλείμματος Άδρης Κωδικοποίησης και Συναφών Δυσκολιών	458
Θεραπεία Ελλείμματος Καταστολής και Συναφών Δυσκολιών	461
Παράγοντες Σχετικά με τη Θεραπεία που Σχετίζεται με την Υπόθεση των Γνωστικών Πόρων	462
Θεραπεία Ελλείμματος Κοινωνικής Νόησης	462
Θεραπεία Προσωδίας	464
Θεραπεία Συνομιλίας και Πραγματολογίας	465
Θεραπεία Ανάγνωσης και Γραφής	468
Θεραπεία Νόησης	469
Θεραπεία που Εστιάζει σε άλλα Εμπόδια στην Επίτευξη των Στόχων	475
Μελλοντικές Κατευθύνσεις	477
Παρουσίαση Περιστατικού	478
Βιβλιογραφία	480
Κεφάλαιο 17 Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση σε Ενήλικες	483
<i>Fofi Constantinidou και Mary Kennedy</i>	
Εισαγωγή	483
Νευρολογία και Νευροπαθολογία στην ΚΕΚ	484
Το Συνεχές της Αποκατάστασης στην ΚΕΚ	488
Θεώρηση Γνωστικής Αποκατάστασης	491
Νευροσυμπεριφορική Αξιολόγηση στην ΚΕΚ	494
Αρχές Γνωστικής Αποκατάστασης	497
Διδακτικές Προσεγγίσεις στη Γνωστική Αποκατάσταση	501
Ανασκόπηση των Ενδείξεων για τη Γνωστική Αποκατάσταση	504
Συμπεράσματα και Μελλοντικές Κατευθύνσεις	509
Παρουσίαση Περιστατικού	510
Σημειώσεις	514
Βιβλιογραφία	515
Παράρτημα 17Α Κλίμακα Rancho Los Amigos	521
Παράρτημα 17B Εργαλεία Αξιολόγησης που Βασίζονται στο Μοντέλο ΠΟΥ	523
Κεφάλαιο 18 Άνοιες και Συναφείς Γνωστικές Διαταραχές	525
<i>Nidhi Mahendra και Tammy Hopper</i>	
Εισαγωγή	525
Ορισμός του Ανοϊκού Συνδρόμου	525
Νευροπαθολογία στη Νόσο Alzheimer	526
Ήπια Γνωστική Διαταραχή	528
Επιδράσεις της Νόσου Alzheimer στη Νόηση	529
Συμπτωματολογία των Διαταραχών Επικοινωνίας στη Νόσο Alzheimer	531
Ο Ρόλος του Λογοθεραπευτή που Δουλεύει με Άτομα που έχουν Άνοια	532
Αξιολόγηση της Επικοινωνίας σε Ασθενείς με Νόσο Alzheimer και άλλες Άνοιες	533
Γνωστικές Παρεμβάσεις Επικοινωνίας στην Άνοια: Προκλήσεις και Ευκαιρίες	543
Άλλες Άνοιες	550
Μελλοντικές Κατευθύνσεις	556
Παρουσίαση Περιστατικού	558
Ευχαριστίες	562
Βιβλιογραφία	562

Κεφάλαιο 19	Επίκτητη Απραξία της Ομιλίας.....	569
	<i>Nick Miller και Julie Wambaugh</i>	
	Εισαγωγή.....	569
	Ορισμός της Απραξίας της Ομιλίας.....	569
	Η Φύση της Απραξίας της Ομιλίας.....	571
	Μοντέλα Παραγωγής Λόγου και Απραξία της Ομιλίας.....	579
	Τοπογραφία Βλαβών που Σχετίζονται με την Απραξία της Ομιλίας.....	583
	Θεραπεία.....	585
	Μελλοντικές Κατευθύνσεις.....	598
	Παρουσίαση Περιστατικού.....	598
	Βιβλιογραφία.....	602
Κεφάλαιο 20	Δυσαρθρία.....	607
	<i>Bruce E. Murdoch</i>	
	Εισαγωγή.....	607
	Χαλαρή Δυσαρθρία: Δυσαρθρία Προκαλούμενη από Διαταραχή στον Κατώτερο Κινητικό Νευρώνα.....	608
	Σπαστική Δυσαρθρία: Δυσαρθρία Προκαλούμενη από Διαταραχή στον Ανώτερο Κινητικό Νευρώνα.....	614
	Αταξική Δυσαρθρία.....	617
	Υποκινητική Δυσαρθρία.....	621
	Υπερκινητική Δυσαρθρία.....	623
	Μικτή Δυσαρθρία.....	623
	Αξιολόγηση Δυσαρθρίας.....	627
	Θεραπευτικές Προσεγγίσεις για τη Δυσαρθρία.....	630
	Μελλοντικές Κατευθύνσεις.....	646
	Προτεινόμενη Βιβλιογραφία.....	647
	Βιβλιογραφία.....	647
ΕΡΕΥΤΗΡΙΟ		649

Πρόλογος Αγγλικής Έκδοσης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα επιστημονικά πεδία συνεχώς εξελίσσονται. Η συνεχής ενημέρωση για τις νέες εξελίξεις στην αφασιολογία και τις συναφείς νευρογενείς διαταραχές της επικοινωνίας είναι μια πρόκληση τόσο για τους ενεργούς κλινικούς όσο και για τους εκπαιδευόμενους κλινικούς. Στόχος αυτού του συγγράμματος είναι να προσφέρει μια ανασκόπηση του πεδίου μας δίνοντας έμφαση στις πιο σημαντικές πρόσφατες εξελίξεις και παρουσιάζοντας κλινικά σχετικές πληροφορίες. Πιστεύουμε ότι αυτός ο τόμος αποτελεί μια πηγή πληροφοριών κλινικής πρακτικής για τους επαγγελματίες, καθώς και ένα κατατοπιστικό εργαλείο μάθησης για τους εκπαιδευόμενους κλινικούς.

Τα περιεχόμενα ενός συγγράμματος αντικατοπτρίζουν, εν μέρει, τις προτεραιότητες των εκδοτών του. Το ίδιο ισχύει και για τον παρόντα τόμο, ο οποίος συνιστά την προσπάθεια μας να κάνουμε μια ανασκόπηση των νευρογενών διαταραχών επικοινωνίας με έμφαση στα στοιχεία που είναι αποφασιστικής σημασίας για τους κλινικούς. Κατά τη γνώμη μας, η ανάλυση κάθε επαγγελματικού θέματος καλό θα ήταν να φωτίζεται από διαφορετικές οπτικές γωνίες. Γι' αυτό το λόγο προσπαθήσαμε να συμπεριλάβουμε συντελεστές από όλο τον κόσμο και να ενθαρρύνουμε ειδικούς από διαφορετικές ηπείρους ή χώρες να συνεργαστούν, ώστε να προσφέρουν μια προοπτική διεθνούς εμβέλειας για όλα τα υπό συζήτηση θέματα. Επειδή τα όρια ανάμεσα στους επιστημονικούς κλάδους είναι ασαφή, και εφόσον η τεχνολογία διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών παγκοσμίως, μια πραγματικά συνολική προοπτική κρίναμε ότι ήταν απαραίτητη για τη δημιουργία αυτού του τόμου. Η ποιότητα ενός συγγράμματος, επίσης, είναι συνάρτηση της εξειδί-

κευσης των συντελεστών του. Είμαστε εξαιρετικά ευγνώμονες για το γεγονός ότι κάθε κεφάλαιο έχει γραφτεί από εξειδικευμένους κλινικούς και ερευνητές, που μπορούν να παρουσιάσουν ξεκάθαρα και επαρκώς θεωρητικές πληροφορίες αλλά και κλινικά θέματα. Τους ευχαριστούμε ειλικρινά για τη σπουδαία συνεισφορά τους.

Θεωρήσαμε επίσης σημαντικό να αναφερθούμε στις σημαντικότερες πρόσφατες εξελίξεις στην περιοχή της νευρογενούς αποκατάστασης, όπως για παράδειγμα στην έμφαση που έχει δοθεί πρόσφατα στις ψυχοκοινωνικές/λειτουργικές προσεγγίσεις και στην πρακτική που βασίζεται σε αποδείξεις. Το πεδίο των διαταραχών επικοινωνίας δεν υπήρξε ποτέ στατικό. Είναι συνεχώς εν κινήσει λόγω των θεωρητικών, κλινικών ή τεχνικών καινοτομιών, ή ακόμα και λόγω της περιστασιακής διεύρυνσης του πεδίου της κλινικής πρακτικής. Ωστόσο, φαίνεται ότι τα τελευταία χρόνια οι άνεμοι της αλλαγής φυσούν από διαφορετικές κατευθύνσεις έχοντας μια ενισχυμένη επίδραση. Μεταξύ αυτών, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανέπτυξε μια καινούργια κλίμακα αναπηρίας θέτοντας επιπρόσθετη έμφαση στην κοινωνική επικοινωνία και την ποιότητα ζωής. Όπως ήταν φυσικό, ενσωματώσαμε αυτές τις αλλαγές στον τρόπο που αντιμετωπίζουμε τις νευρογενείς διαταραχές επικοινωνίας: για παράδειγμα, η ιδέα της «λειτουργικής θεραπείας» (γεννημένη τις δεκαετίες του 1960 και 1970) μόλις πρόσφατα εξελίχθηκε σε μια πλήρη φιλοσοφία αποκατάστασης που εστιάζει σε ψυχοκοινωνικά θέματα και σε προσωπικές προσεγγίσεις στη θεραπεία της αφασίας. Μια πρόσφατη δημοσίευση (Martin, Thompson, & Worrall, 2008) αντιπαραθέτει τις φιλοσοφικές διαφορές ανάμεσα σε εξειδικευμένους κλινικούς που εφαρμόζουν την πιο παραδοσιακή νευρογλωσσολογι-

κή (δηλ. βασισμένη στη διαταραχή) προσέγγιση και εκείνους που σχεδιάζουν την θεραπεία από μια πιο λειτουργική-κοινωνική (δηλ. βασισμένη στα αποτελέσματα) προοπτική. Όπως παρουσιάζουν οι Martin et al. το κοινό σημείο και στις δύο αυτές προσεγγίσεις είναι ότι μοιράζονται τους ίδιους στόχους. Στην ουσία, δεν είναι ανταγωνιστικές προσεγγίσεις, η μία είναι συμπληρωματική της άλλης. Με την ίδια λογική προσπαθήσαμε να καλύψουμε στο παρόν σύγγραμμα τόσο τις πιο παραδοσιακές νευρογλωσσολογικές προσεγγίσεις στη λογοθεραπευτική θεραπεία όσο και τις πιο πρόσφατα αναπτυγμένες ψυχοκοινωνικές/λειτουργικές προσεγγίσεις. Μια ακόμα σπουδαία εξέλιξη στον τομέα είναι η κλινική εφαρμογή της πρακτικής που βασίζεται σε αποδείξεις, μια τάση που παρατηρείται και σε άλλες χώρες. Πιστεύουμε ότι είναι απόλυτα αναγκαίο οι μελλοντικοί κλινικοί να γνωρίσουν τι σημαίνει πρακτική που βασίζεται σε αποδείξεις, και ως φιλοσοφία αποκατάστασης και ως ικανότητα εφαρμοσμένη στην καθημερινή κλινική πρακτική. Σε κάθε κεφάλαιο, γίνεται μια κριτική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας και εξετάζεται η σπουδαιότητά της ως προς τις βέλτιστες κλινικές πρακτικές. Τέλος, η πρόδος που έχει σημειωθεί στους τομείς της νευροεπιστήμης, της νευροφυσιολογίας και των νευροαπεικονιστικών τεχνικών έχει συνεισφέρει στις γνώσεις μας σχετικά με τους δυναμικούς μηχανισμούς που ενεργοποιούνται όταν ο εγκέφαλος αναδιοργανώνει τα γλωσσικά κέντρα μετά από έναν τραυματισμό, και έχει ανοίξει ένα παράθυρο στο πώς αυτοί οι μηχανισμοί μπορούν να επηρεαστούν από τη θεραπεία.

Επιπροσθέτως, προσπαθήσαμε να συμπεριλάβουμε σε κάθε κεφάλαιο τόσο μια λεπτομερή ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, όσο και πρακτικές κλινικές εφαρμογές. Αυτό αντικατοπτρίζει την άποψη μας ότι οι κλινικοί (και οι εκπαιδευόμενοι κλινικοί) χρειάζονται μεν πρακτικές πληροφορίες, αλλά είναι επίσης απαραίτητο να κατανοήσουν τα υποκείμενα θεωρητικά θέματα. Μ' αυτό τον τρόπο, θα παρέχουν θεραπεία που στηρίζεται στην κριτική σκέψη, καθώς και την πρακτική που βασίζεται σε αποδείξεις. Επίσης, πιστεύουμε ότι οι παρουσιάσεις περιστατικών που συμπεριλαμβάνονται σε όλα τα κεφάλαια που αφορούν κλινικά θέματα, θα διευκολύνουν τους αναγνώστες να κατανοήσουν εις βάθος τις έννοιες που πραγματεύεται το κάθε κεφάλαιο. Τέλος, η ενότιτα Μελλοντικές κατευθύνσεις επιτρέπει μια φευγαλέα ματιά στο πού μπορεί να οδεύει ο κλάδος. Βασιζόμενοι στην ενδελεχή γνώση των εκάστοτε θεμάτων, οι συγγραφείς έχουν καλύψει τα θέματα που είναι πιθανό να απασχολήσουν την ερευνητική κοινότητα στο εγγύς μέλλον, ώστε οι αναγνώστες

να είναι ενημερωμένοι για τις εξελίξεις σε κάθε θεματική περιοχή.

Αποφύγαμε σκοπίμως να οργανώσουμε τα κεφάλαια βάσει του τύπου της αφασίας. Αυτό, βεβαίως, δεν σημαίνει ότι δεν αναγνωρίζουμε αυτή καθαυτή την αξία της κατηγοριοποίησης των τύπων αφασίας. Θα επιθυμούσαμε, όμως, οι φοιτητές να εκπαιδευτούν με τέτοιο τρόπο, ώστε να παίρνουν κλινικές αποφάσεις που είναι συγκεκριμένες για τα παρουσιαζόμενα συμπτώματα, και όχι να επηρεάζονται από μια διαγνωστική ετικέτα. Ο πρώτος τόμος καλύπτει την αφασιολογία και ο δεύτερος τόμος αναφέρεται σε συναφείς διαταραχές. Στο Κεφάλαιο 1, ο Chris Code κάνει μια ανασκόπηση της ιστορίας της αφασιολογίας. Τονίζει όλες τις μείζονες συνεισφορές που έχουν γίνει στον κλάδο, κάτι το οποίο θα βοηθήσει τον αναγνώστη να αντιληφθεί τη συνεχώς εξελισσόμενη φύση της αφασιολογίας και της αποκατάστασης της αφασίας ως ερευνητικών πεδίων. Στο Κεφάλαιο 2, οι Constantin Potagas, Dimitrios Kasselimis και Ioannis Endokimidis προσφέρουν χρήσιμες για τον κλινικό πληροφορίες για τη νευροανατομία και τη νευροφυσιολογία του εγκεφαλικού επεισοδίου και περιγράφουν την τυπική συμπτωματολογία και την τοπογραφία των βλαβών των κυριότερων τύπων αφασίας. Στο Κεφάλαιο 3, οι Ilias Parathanasiou, Patrick Coppens και Ana Inés Ansaldo κάνουν μια ανασκόπηση των υποκείμενων αρχών αναδιοργάνωσης της γλώσσας που ενεργοποιούνται μετά το εγκεφαλικό επεισόδιο. Αυτό το θέμα αποκτά καινούργια σημασία τώρα που οι τεχνολογίες νευροαπεικόνισης μας επιτρέπουν να παρατηρούμε από πρώτο χέρι τις αλλαγές στην επεξεργασία του λόγου που είναι αποτέλεσμα της λογοθεραπείας. Στο Κεφάλαιο 4, η Laura Murray και ο Patrick Coppens παρέχουν θεωρητικές αλλά και πολύ πρακτικές πληροφορίες για τα γλωσσολογικά, γνωστικά και ψυχοκοινωνικά εργαλεία αξιολόγησης που είναι διαθέσιμα και αναλύουν τις ιδιότητες τους, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούνται. Επίσης, αναλύουν τι συνιστά σταθμισμένη και τι μη σταθμισμένη αξιολόγηση, και τέλος τις διαδικασίες θέσπισης κριτηρίων. Στο κεφάλαιο 5, οι Linda Worrall, Ilias Parathanasiou και Sue Sherratt περιγράφουν τη θεραπευτική διαδικασία και το γενικό της πλαίσιο, όπως για παράδειγμα την επιλογή της κατάλληλης χρονικής στιγμής για τη θεραπεία και τον καθορισμό κλινικών στόχων. Επιπλέον, δίνουν έμφαση στο συμπληρωματικό χαρακτήρα που έχουν οι ψυχοκοινωνικές και οι νευρογλωσσολογικές προσεγγίσεις. Στο Κεφάλαιο 6, η Julie Morris και η Sue Franklin στρέφουν το ενδιαφέρον τους σε ένα συγκεκριμένο σύμπτωμα της

αφασίας: τη διαταραγμένη ακουστική κατανόηση. Κά- νουν ανασκόπηση των σταδίων αποκωδικοποίησης της λόγου και αντιστοιχίζουν κατάλληλες θεραπευτι- κές παρεμβάσεις σε κάθε επίπεδο. Στο Κεφάλαιο 7, η Nadine Martin συζητά την ανομία, ένα σύμπτωμα που εμφανίζεται σε όλους τους τύπους της αφασίας. Σκι- αγραφεί τα τρέχοντα μοντέλα παραγωγής λέξης και συσχετίζει λάθη κατονομασίας με συγκεκριμένα στά- δια του μοντέλου. Αυτή η στρατηγική δίνει τη δυνατό- τητα στους κλινικούς να αναγνωρίζουν την υποκείμε- νη φύση του ελλείμματος κατονομασίας και αντιστοι- χώς να αναπτύξουν κατάλληλους κλινικούς στόχους. Στο Κεφάλαιο 8, η Ellyn Riley και η Diane Kendall πε- ριγράφουν συνοπτικά τους διάφορους τύπους επίκτη- τής αλεξίας και αναλύουν τη συμπτωματολογία που αντιστοιχεί στον κάθε τύπο αλεξίας με βάση το διαδε- δομένο μοντέλο διπλής διαδρομής. Έπειτα, κάνουν μια κριτική ανασκόπηση των θεραπευτικών τεχνικών που είναι διαθέσιμες για κάθε τύπο αλεξίας. Στο Κε- φάλαιο 9, ο Ilias Papathanasiou και ο Zsolt Cséfalvay προσφέρουν μια εξίσου διεξοδική ανασκόπηση για τις γραφίες. Στο Κεφάλαιο 10, η Jane Marshall πα- ρουσιάζει το υποκείμενο θεωρητικό υπόβαθρο της πα- ραγωγής προτάσεων, καθώς και θεραπευτικές στρα- τηγικές που αποσκοπούν στην αποκατάσταση διατα- ραχών στο προτασιακό επίπεδο. Στο Κεφάλαιο 11, οι Elizabeth Armstrong, Alison Ferguson και Nina Simmons-Mackie εξετάζουν το λόγο υπό ένα ευρύτε- ρο πρίσμα. Εστιάζουν την ανάλυσή τους στο επίπεδο της συνομιλίας, του διαλόγου και της αφήγησης, που περιλαμβάνουν το επικοινωνιακό πλαίσιο καθώς και ψυχοκοινωνικά θέματα. Στο Κεφάλαιο 12, η Katerina Hilari και η Madeline Cruice αναφέρονται συνοπτικά στον αντίκτυπο που έχει η αφασία στην ποιότητα ζω- ής του ατόμου, κάνουν μια ανασκόπηση των πολλών εργαλείων αξιολόγησης και προσφέρουν στους κλινι- κούς κάποιες στρατηγικές, ώστε να συνυπολογίζουν ζητήματα που αφορούν την ποιότητα ζωής στη λήψη κλινικών αποφάσεων. Στο Κεφάλαιο 13, οι Bronwyn Davidson και Linda Worrall συζητούν την αξιολόγη- ση και θεραπευτική παρέμβαση της αφασίας που έχει ως επίκεντρο τον ασθενή. Αυτή η προσέγγιση ευαι- σθητοποιεί τους κλινικούς, ώστε να αναγνωρίζουν ότι ένα τραυματικό γεγονός όπως η αφασία επηρεά- ζει σημαντικά την ταυτότητα του ασθενή, καθώς και πολλές άλλες ψυχοκοινωνικές διαστάσεις. Στο κεφά- λαιο 14, οι José Centeno και Ana Inés Ansaldo ασχο- λούνται με το σημαντικό θέμα των δίγλωσσων ή πολ- γλωσσων ασθενών και γενικότερα της αφασίας στο σύγχρονο πολύγλωσσο κόσμο. Εφόσον η πλειοψη- φία των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο μιλούν περισ-

σότερες από μία γλώσσες, πολλοί κλινικοί είναι πι- θανό να συναντήσουν στην κλινική τους πρακτική δίγλωσσα άτομα με αφασία. Τα υπόλοιπα κεφάλαια αναφέρονται σε συναφείς πληθυσμούς, με αναφορές σε ένα μεγάλο σώμα ερευνών. Στο Κεφάλαιο 15, οι Connie Tompkins, Ekaterini Klepousniotou και April Scott κάνουν ανασκόπηση της γνωστικής-γλωσσολο- γικής συμπτωματολογίας και των εργαλείων και δια- δικασιών αξιολόγησης για τα άτομα που υπέστησαν εγκεφαλικό επεισόδιο στο δεξί ημισφαίριο. Στο Κε- φάλαιο 16, η Connie Tompkins και η April Scott σκια- γραφούν με λεπτομέρεια τις βέλτιστες πρακτικές απο- κατάστασης για κάθε μείζον σύμπτωμα που παρουσι- αζουν οι ασθενείς με διαταραχές δεξιού ημισφαιρίου. Στο Κεφάλαιο 17, η Fofi Constantinidou και η Mary Kennedy συνοψίζουν τις διαταραχές επικοινωνίας κα- θώς και τις νευροψυχολογικές διαταραχές που σχετί- ζονται με την κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Συζητούν αρχές αποκατάστασης, καθώς επίσης και συγκεκριμέ- νες θεραπευτικές τεχνικές που στηρίζονται στην πρα- κτική που βασίζεται σε αποδείξεις. Στο Κεφάλαιο 18, οι Nidhi Mahendra και Tammy Hopper περιγράφουν τις γνωστικές και επικοινωνιακές δυσκολίες που αντιμε- τωπίζουν άτομα με άνοια. Στη συνέχεια, εξηγούν λε- πτομερώς τη διαδικασία αξιολόγησης, τις αρχές της θεραπευτικής παρέμβασης και προσφέρουν μια ανα- σκόπηση των διαθέσιμων τεχνικών αποκατάστασης. Στο Κεφάλαιο 19, ο Nick Miller και η Julie Wambaugh παρουσιάζουν μια παρομοίως ενδεδειχμένη σκιαγράφη- ση της συμπτωματολογίας, της διαφορικής διάγνω- σης, της αξιολόγησης και της αποκατάστασης των ατό- μων με επίκτητη απραξία της ομιλίας. Τέλος, στο Κε- φάλαιο 20, ο Bruce Murdoch παρουσιάζει τις επίκτη- τες δυσαρθρίες, τη συμπτωματολογία τους, και την ενί- στερ δύσκολη διαφορική τους διάγνωση. Στη συνέχεια, περιγράφει τις σημαντικότερες νευρολογικές διατα- ραχές που τυπικά συνδέονται με τη δυσαρθρία και πα- ρέχει μια λεπτομερή σύνοψη τεχνικών αξιολόγησης και θεραπευτικών προσεγγίσεων που είναι συγκεκρι- μένες για το κάθε εμπλεκόμενο υποσύστημα.

Οι εκδότες θα ήθελαν να ευχαριστήσουν τους συγ- γραφείς όλων των κεφαλαίων για την εξαισία συνει- σφορά τους, και ελπίζουν οι επιλογές και οι προτιμή- σεις τους όσον αφορά τη διαμόρφωση του συγγράμ- ματος να ικανοποιήσουν τον αναγνώστη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Martin, N. Thompson, C. K., & Worrall, L. (2008). *Aphasia re- habilitation: The impairment and its consequences*. San Di- ego, CA: Plural Publishing.

Πρόλογος Ελληνικής Έκδοσης

Παγκοσμίως τα τελευταία χρόνια, η επιστημονική γνώση και η κλινική έρευνα στη διάγνωση και αποκατάσταση των ατόμων με αφασία και συναφείς νευρογενείς διαταραχές της επικοινωνίας έχει εξελιχθεί σημαντικά. Ανάμεσα στα πιο σημαντικά είναι η πρόοδος στη γνώση μας για τη δομή του γνωστικού συστήματος του λόγου, οι αυξημένες μελέτες απεικόνισης του εγκεφάλου που προσδιορίζουν τους εγκεφαλικούς μηχανισμούς ανάκτησης του λόγου σε άτομα με αφασία και της επικοινωνίας, η ανάπτυξη της τεκμηριωμένης κλινικής πρακτικής που βασίζεται σε αποδείξεις, καθώς και η εφαρμογή της ψυχοκοινωνικής προσέγγισης στην αποκατάσταση των ατόμων με αφασία. Όπως πάντα, οι νέες εξελίξεις αντιπροσωπεύουν μια πρόκληση για τους κλινικούς, οι οποίοι πρέπει να συμπεριλαμβάνουν αυτές τις νεοαποκτηθείσες γνώσεις στην κλινική πρακτική τους. Ως εκ τούτου, ο κύριος στόχος του παρόντος τόμου είναι να προσφέρουμε τόσο στους κλινικούς όσο και στους φοιτητές στην Ελλάδα, μια πηγή γνώσεων που περιλαμβάνει αυτές τις σημαντικές εξελίξεις, με μια πρόσθετη έμφαση στην κλινική πρακτική.

Είναι μεγάλη χαρά και ικανοποίηση, που μπορούμε να έχουμε αυτό το διεθνώς επιτυχημένο βιβλίο στην Ελληνική γλώσσα. Αξίζει να σημειωθεί, ότι είναι το πανεπιστημιακό εγχειρίδιο στα περισσότερα προγράμματα Λογοθεραπείας στην Αμερική, Αγγλία και Αυστραλία. Θα ήθελα να ευχαριστήσω την Ανθή Ζαφείρη, Γλωσσολόγο και φοιτήτρια Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, τη Σοφία Μπαγατέλα, μεταφράστρια και τη Μαρία Βασιλοπούλου, φοιτήτρια Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας για τη μετάφραση, καθώς και τις Ιατρικές Εκδόσεις Κωνσταντάρας για το κατόρθωμά αυτό.

Ηλίας Παπαθανασίου

*Αν. Καθηγητής Λογοθεραπείας
Τμήμα Λογοθεραπείας, ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας
Επιστημονικός Συνεργάτης
Α' Πανεπιστημιακή Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική
Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ*

Σχετικά με τους Συγγραφείς

Ilias Papathanasiou, PhD, FRCSLT, Καθηγητής στο Τμήμα Λογοθεραπείας, Τεχνολογικό Ίδρυμα Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα

Ο Δρ. Παπαθανασίου γεννήθηκε στην Ελλάδα και σπούδασε Λογοθεραπεία στο University College London, University of London, στην Αγγλία. Έχει λάβει το μεταπτυχιακό του δίπλωμα στις Επιστήμες Υγείας στο St. George's Medical School, University of London και το διδακτορικό του στο Institute of Neurology, University College London, University of London, με θέμα τους μηχανισμούς αποκατάστασης του γραπτού λόγου στην αφασία. Τα κλινικά και ερευνητικά του ενδιαφέροντα αφορούν τη μελέτη των γνωστικών διαδικασιών και του νευρολογικού υποβάθρου που στηρίζουν τον προφορικό και γραπτό λόγο, καθώς και η φύση και θεραπεία επίκτητων γλωσσικών διαταραχών. Ο Δρ. Παπαθανασίου έχει αποτελέσει μέλος της συγγραφικής ομάδας πολυάριθμων άρθρων που έχουν δημοσιευθεί σε έγκριτα περιοδικά, έχει γράψει πολλά κεφάλαια σε βιβλία και έχει οργανώσει διεθνείς συναντήσεις. Είναι ο ιδρυτής του ετησίως επαναλαμβανόμενου διεθνές συνεδρίου «Οι επιστήμες της Αφασίας» το οποίο ξεκίνησε το 2000. Είναι ο εκδότης του βιβλίου *Acquired Neurogenic Communication Disorders: A Clinical Perspective* [Επίκτητες Νευρογενείς Διαταραχές της Επικοινωνίας: μια κλινική προοπτική] και συνεκδότης του βιβλίου *The Sciences of Aphasia: From Therapy to Theory* [Οι επιστήμες της αφασίας: από τη θεραπεία στη θεωρία]. Είναι στη συντακτική ομάδα του επιστημονικού περιοδικού *Aphasiology, Communications Disorders Quarterly* και συνεκδότης στο περιοδικό *International Journal of Language and Communication Disorders*.

Επί του παρόντος, είναι Καθηγητής στο Τμήμα Λογοθεραπείας του Τεχνολογικού Ιδρύματος Δυτικής Ελλάδας στην Πάτρα και επιστημονικός συνεργάτης της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, όπου διδάσκει και διεξάγει κλινικές έρευνες. Ο Δρ. Παπαθανασίου είναι μέλος του Royal College of Speech and Language Therapists στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Patrick Coppens, PhD, CCC-SLP, Καθηγητής στο Τμήμα Διαταραχών και Επιστημών Επικοινωνίας στο State University of New York-Plattsburgh, Plattsburgh, New York

Ο Δρ. Coppens είναι καθηγητής στο Τμήμα Διαταραχών και Επιστημών Επικοινωνίας του State University of New York, Plattsburgh, όπου και διδάσκει μεταπτυχιακά μαθήματα με αντικείμενο τις νευρογενείς διαταραχές. Ο Δρ. Coppens έχει γεννηθεί και σπουδάσει στις Βρυξέλλες, όπου απέκτησε το προπτυχιακό και μεταπτυχιακό του δίπλωμα στη Γερμανική Γλωσσολογία και Νευρογλωσσολογία αντίστοιχα. Ο διδακτορικός του τίτλος στις Διαταραχές και Επιστήμες Επικοινωνίας τού απονεμήθηκε από το Southern Illinois University-Carbondale. Ο Δρ. Coppens έχει εικοσαετή διδακτική και ερευνητική εμπειρία στον τομέα της αφασίας. Έχει εκδώσει και παρουσιάσει πολλές έρευνες πάνω στο αντικείμενο της εξειδίκευσής του, καθώς και έναν συλλογικό τόμο με τίτλο *Aphasia in Atypical Populations* [Αφασία σε μη τυπικούς πληθυσμούς]. Είναι μέλος της συντακτικής ομάδας του επιστημονικού περιοδικού *Aphasiology*.

Constantin Potagas, MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Νευρολογίας της Ιατρικής Σχολής, Πα-

νεπιστήμιο Αθηνών

Ο Δρ. Πόταγας είναι Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, όπου διδάσκει νευρολογία και διευθύνει ένα μεταπτυχιακό πρόγραμμα στην Κλινική Νευροψυχολογία. Είναι κλινικός νευρολόγος και έχει εργαστεί επί πολλά έτη στη Γαλλία και την Ελλάδα. Ολοκλήρωσε τις βασικές του σπουδές στην Ιατρική Αθηνών και εκπαιδεύτηκε περαιτέρω στη Νευρολογία στη Nantes και το Παρίσι. Έλαβε το μεταπτυχιακό του δίπλωμα στη Συγκριτική Ψυχολογία των γνωστικών δραστηρι-

οτήτων από το EHESS στο Παρίσι, δουλεύοντας υπό την επίβλεψη του αείμνηστου καθηγητή J-L Signoret πάνω στη νευροψυχολογία της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης. Η διδακτορική του διατριβή αφορά τη νευροψυχολογική διερεύνηση της όσφρησης. Ο Δρ. Πόταγας διευθύνει τη μονάδα αφασίας στο τμήμα του. Έχει εκδώσει έργα στους τομείς της αποκατάστασης ασθενών με κρανιοεγκεφαλική κάκωση, της όσφρησης και των νευροψυχολογικών διαταραχών σε διάφορες κλινικές καταστάσεις. Είναι ο εκδότης του ελληνικού νευροεπιστημονικού περιοδικού Σύναψις.



ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ

Ana Ines Ansaldo

Departement d'Orthophonie et Audiologie Faculte
de Medecine; Centre de Recherche de l'Institut
Universitaire de Geriatrie de Montreal
Universite de Montreal
Montreal, Canada

Elizabeth Armstrong

Foundation Chair in Speech Pathology Edith Cowan
University
Perth, Australia

Jose G. Centeno

Department of Communication Sciences
and Disorders
St. John's University
Queens, New York

Chris Code

School of Psychology
University of Exeter Exeter,
England

Fofi Constantinidou

Department of Psychology, and
Applied Neuroscience and Neurobehavioral
Research Center
University of Cyprus
Nicosia, Cyprus

Patrick Coppens

Department of Communication Disorders
and Sciences
State University of New York-Plattsburgh
Plattsburgh, New York

Madeline Cruice

Department of Language and Communication
Science
City University
Northampton Square
London, England

Zsolt Csefalvay

Department of Communication Disorders
Comenius University
Bratislava, Slovakia

Bronwyn Davidson

Audiology, Hearing and Speech
Sciences University of Melbourne
Melbourne, Australia

Ioannis Evdokimidis

Neurology Department
Medical School
University of Athens
Athens, Greece

Alison Ferguson

School of Humanities and Social Science
University of Newcastle
Newcastle, Australia

Sue Franklin

Department of Speech and Language Therapy
University of Limerick
Limerick, Ireland

Katerina Hilari

Department of Language and
Communication Science
City University
Northampton Square
London, England

Tammy Hopper

Department of Speech Pathology and Audiology
Faculty of Rehabilitation Medicine
University of Alberta
Alberta, Canada

Dimitrios S. Kasselimis

Psychology Department Faculty of Social Sciences
University of Crete
Rethimno, Crete, Greece

Diane L. Kendall

Department of Speech and Hearing Sciences
University of Washington
Seattle, Washington

Mary Kennedy

Department of Speech-Language-Hearing
Sciences, and The Center for Cognitive Sciences
University of Minnesota-Twin Cities
Minneapolis, Minnesota

Ekaterini Klepousniotou

Institute of Psychological Sciences
University of Leeds
Leeds, England

Nidhi Mahendra

Department of Communicative Sciences and
Disorders
California State University-East Bay
Hayward, California

Jane Marshall

Department of Language and
Communication Science
City University
Northampton Square
London, England

Nadine Martin

Department of Communication Sciences
and Disorders
Temple University
Philadelphia, Pennsylvania

Nick Miller

Institute of Health and Society
Speech and Language Sciences
University of Newcastle
Newcastle- Tyne
Great Britain

Julie Morris

School of Education, Communication. and
Language Sciences
University of Newcastle upon Tyne
Newcastle upon Tyne, England

Bruce E. Murdoch

Centre for Neurogenic Communication
Disorders Research
School of Health and Rehabilitation Sciences
University of Queensland
Brisbane, Australia

Laura Murray

Department of Speech and Hearing Sciences
Indiana University
Bloomington, Indiana

Ilias Papathanasiou

Department of Speech and Language Therapy
Technological Educational Institute of Patras
Patras, Greece

Constantin Potagas

Department of Neurology
Medical School
National and Kapodistrian University of Athens
Athens, Greece

Ellyn A. Riley

Department of Communication Sciences and
Disorders
Northwestern University
Chicago, Illinois

April G. Scott

Department of Communication Sciences and
Disorders
University of Pittsburgh
Pittsburgh, Pennsylvania

Sue Sherratt

University of Newcastle Newcastle, Australia, and
University of Queensland Brisbane, Australia

Nina Simmons-Mackie

Department of Communication Sciences and
Disorders
Southeastern Louisiana University
Hammond, Louisiana

Connie A. Tompkins

Department of Communication Sciences and
Disorders
University of Pittsburgh
Pittsburgh, Pennsylvania

Julie Wambaugh

Department of Communication Sciences and
Disorders
University of Utah
Salt Lake City, Utah

Linda Worrall

School of Health and Rehabilitation Sciences
University of Queensland
Brisbane, Australia

ΑΦΑΣΙΑ

ΣΤΟΧΟΙ

Ο αναγνώστης θα μπορεί να:

1. Κατανοήσει την προέλευση των διαφορετικών κατηγοριοποιήσεων της αφασίας.
2. Συγκρίνει μοντέλα για την αφασία τα οποία έχουν προκύψει στην ιστορία της αφασίας.
3. Αντιληφθεί ότι η ιστορία της αφασίας επηρεάζεται από κοινωνικές και πολιτικές εξελίξεις σε διαφορετικές χώρες.
4. Γνωρίζει τους κύριους πρωταγωνιστές στην ιστορία της αφασίας.
5. Αναγνωρίζει τα σπουδαιότερα γεγονότα στην ιστορία της αφασίας.
6. Αναγνωρίζει τις σπουδαιότερες μετατοπίσεις ως προς τη θεραπευτική προσέγγιση της αφασίας σε όλη την ιστορία της.
7. Κατανοήσει την προέλευση των απόψεων σχετικά με τη φύση της αφασίας.

Σημαντικοί Σταθμοί στην Ιστορία της Αφασίας και της Θεραπείας της

Chris Code

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο, διερευνούμε από πού προήλθε η αφασία ως έννοια και οι απόπειρες για την θεραπεία της. Ως αφετηρία τίθεται μια επισκόπηση του τρόπου με τον οποίο η σκέψη, ο λόγος και η ομιλία αναπαρίστανται στο σώμα από την Αρχαιότητα μέχρι σήμερα. Οι αρχαίοι Αιγύπτιοι πίστευαν ότι η *ψυχή* και η πνευματική ζωή εδράζουν στην καρδιά, ενώ στην προ-χριστιανική Ελλάδα και τη Ρώμη αναπτύχθηκε μια θεωρία «*υγρών*». Η άποψη του Πλάτωνα ότι ο νους εντοπίζεται στο κεφάλι ήταν αντίθετη από αυτή του Αριστοτέλη, ο οποίος υποστήριζε ότι ο νους εντοπιζόταν στην καρδιά. Με βάση τις πρώτες ανατομικές εξετάσεις του εγκεφάλου, η ψυχή θεωρήθηκε ότι εδρεύει στις κοιλίες του εγκεφάλου και όχι στην εγκεφαλική ουσία. Αυτή η άποψη ήταν η επικρατούσα μέχρι το Μεσαίωνα. Μόλις από τον 15ο αιώνα άρχισαν να αναπτύσσονται βασικές θεραπείες για την αφασία, οι οποίες θεωρούσαν την αφασία ως μια μορφή διαταραχής της μνήμης. Τον 18ο αιώνα ο Gall ανέπτυξε την τοπογραφική θεωρία του λόγου και της ομιλίας (localization theory), και οι Broca, Hughlings Jackson και Bastian πρότειναν ότι η αποκατάσταση οφείλεται σε κάποια μορφή αναδιοργάνωσης και ότι η θεραπεία θα μπορούσε να είναι ωφέλιμη. Ωστόσο, οι πρώτες συστηματικές θεραπείες αναπτύχθηκαν από τους Goldstein, Luria, και τους Βιεννέζους φωνιάτρους Hermann Gutzmann (1865-1922) (ο οποίος είναι ο πατέρας της θεραπείας της αφασίας) και Emil Froeschels την περίοδο του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου. Στο Μεσοπόλεμο, η εστίαση στην έρευνα της αφασίας μετατοπίστηκε στη Βόρεια

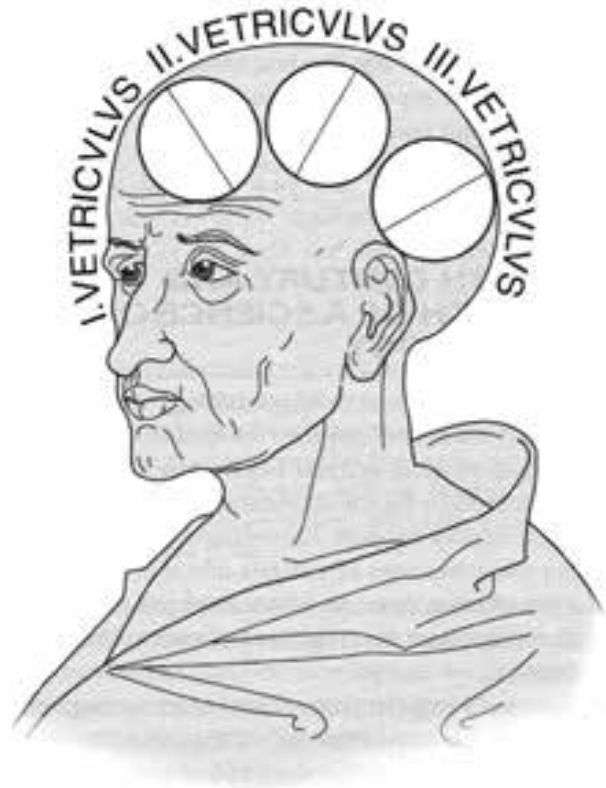
οδο. Το ερώτημα που τέθηκε ήταν το εξής: Ο νους εντοπίζεται στον εγκέφαλο ή στην καρδιά; Για τον Πλάτωνα, ο οποίος έζησε πριν 2428-2347 χρόνια, η ψυχή ήταν τριμερής και αντιστοιχούσε σε ανατομικά διαφορετικά μέρη του σώματος: η λογική και ο νους βρίσκονταν στον εγκέφαλο, αλλά «ανώτερα» χαρακτηριστικά όπως η υπερηφάνεια, ο φόβος και το κουράγιο βρίσκονταν στην καρδιά. Τα κατώτερα χαρακτηριστικά της λαγνείας και της επιθυμίας βρίσκονταν στο ήπαρ ή την κοιλιά. Η ανθρώπινη ομιλία είχε συσχετιστεί με το λογικό μέρος της ψυχής ήδη από τον Πυθαγόρα, ο οποίος έζησε πριν 2580-2428 χρόνια, και αυτό ήταν ένα σημαντικό βήμα για την εξέταση της σχέσης ανάμεσα στην ομιλία, το λόγο και τον εγκέφαλο.

Ο μαθητής του Πλάτωνα, ο Αριστοτέλης, ο οποίος έζησε πριν 2384-2322 χρόνια, επηρέασε σημαντικά τη φιλοσοφία και την εξέλιξη της ιατρικής στους αιώνες που ακολούθησαν. Σε αντίθεση με τον δάσκαλό του, ο Αριστοτέλης υποστήριζε ότι η καρδιά ήταν η έδρα όλων των γνωστικών, αντιληπτικών και άλλων σχετιζόμενων λειτουργιών.

Η Θεωρία των Εγκεφαλικών Κοιλιών

Στην Ελληνορωμαϊκή εποχή, έγιναν απόπειρες αναπαράστασης του εγκεφάλου. Ο Ηρόφιλος, ο οποίος έζησε πριν 2335-2280 χρόνια και θεωρείται ο πατέρας της ανατομίας, περιέγραψε τον εγκεφαλικό φλοιό, την παρεγκεφαλίδα, τις κοιλίες του εγκεφάλου και τις αισθητηριακές και κινητικές νευρικές οδούς. Αυτός ήταν που συνέβαλε σημαντικά στην ανάπτυξη της θεωρίας των κοιλιών και συσχέτισε την ψυχή με τις κοιλίες του εγκεφάλου. Η θεωρία των εγκεφαλικών κοιλιών, ή αλλιώς θεωρία των «κελιών», ήταν επικρατούσα μέχρι και το Μεσαίωνα.

Ο Γαλνός, ο οποίος έζησε πριν 2130-2200 χρόνια, ήταν ο σπουδαιότερος ανατόμος του εγκεφάλου μέχρι το 17ο αιώνα. Ήταν γιατρός για μονομάχους, επομένως, είχε μεγάλη εμπειρία με τραυματισμούς στο κεφάλι και τον εγκέφαλο. Στη Ρώμη είχε απαγορευτεί η ανατομή ανθρώπινων σωμάτων, αλλά ο Γαλνός έκανε ανατομή σε αγελάδες, πιθήκους, γουρούνια, σκύλους, γάτες, τρωκτικά και τουλάχιστον σε έναν ελέφαντα. Αν και δραστηριοποιούνταν σε μια



Σχήμα 1-1 Οι κοιλίες του εγκεφάλου σύμφωνα με τη μεσαιωνική θεωρία των κελιών

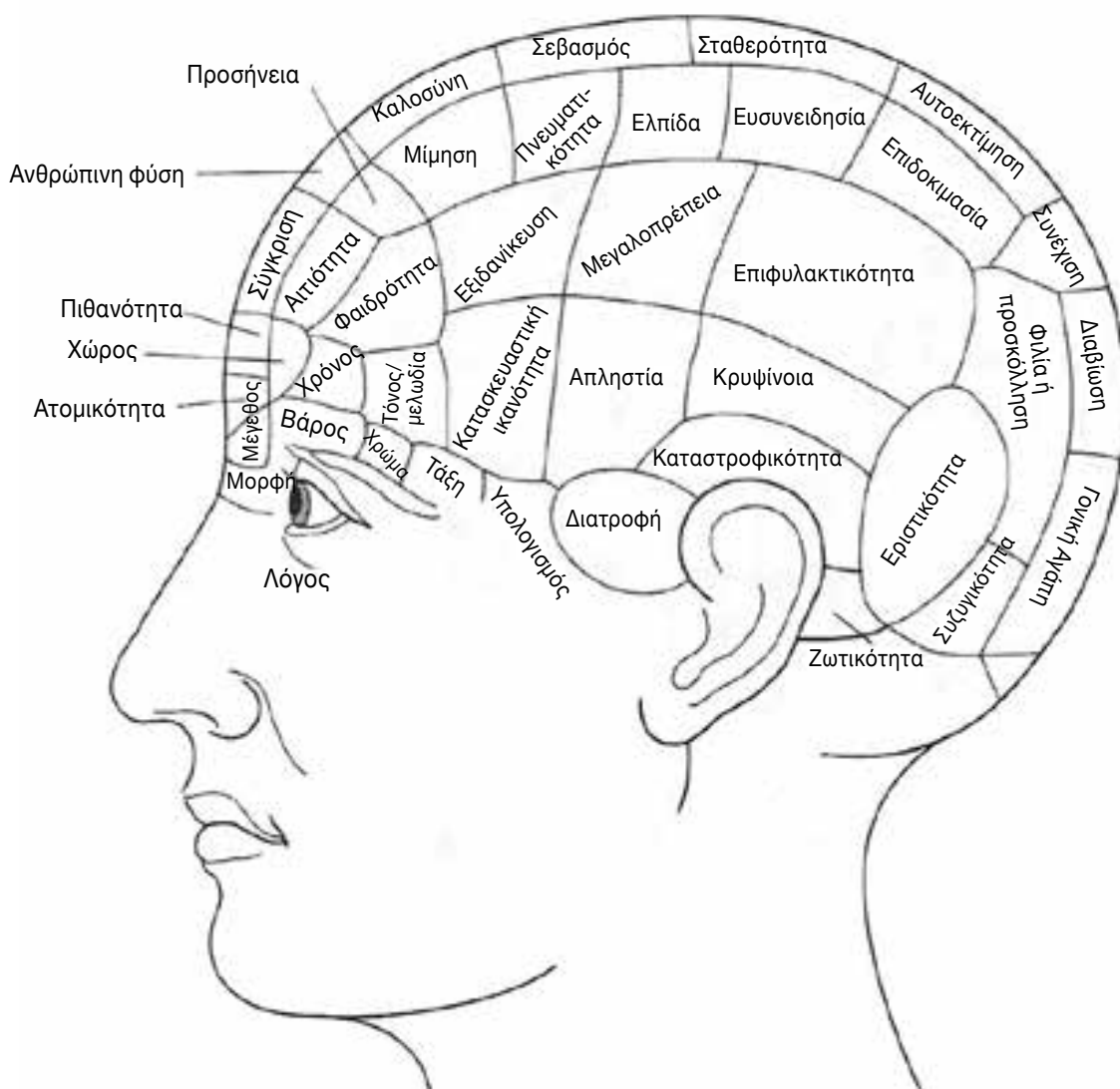
Πηγή: Προσαρμογή από το 'Philosophia pauperum sive philosophia naturalis', 1490.

εποχή που η επιρροή του Αριστοτέλη ήταν πολύ ισχυρή, ο Γαλνός απέρριπτε τη θεωρία του Αριστοτέλη.

Ο ΜΕΣΑΙΩΝΑΣ

Ο Μεσαίωνας εκτείνεται από την πτώση της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας (400 μ.Χ.) μέχρι την Αναγέννηση (1500 μ.Χ.). Κατά τη διάρκεια του Μεσαίωνα, επικράτησε η θεωρία των «κελιών», ή θεωρία των εγκεφαλικών κοιλιών (βλέπε Σχήμα 1-1). Ωστόσο, οι κοιλίες γίνονταν αντιληπτές ως θεωρητικές έννοιες παρά ως ανατομικές δομές, και απλώς αναπαριστάνονταν σαν κύκλοι. Σε αυτό το μοντέλο, τα συμπτώματα της αφασίας φαινόταν να προκύπτουν από βλάβες στο τρίτο «κελί» (ή την τέταρτη κοιλία) και θεωρούνταν ως διαταραχές μνήμης. Η άποψη ότι η αφασία είναι διαταραχή μνήμης επικρατούσε μέχρι και τον 19ο αιώνα.

Υπάρχουν κάποιες αναφορές στην αφασία σε αυ-



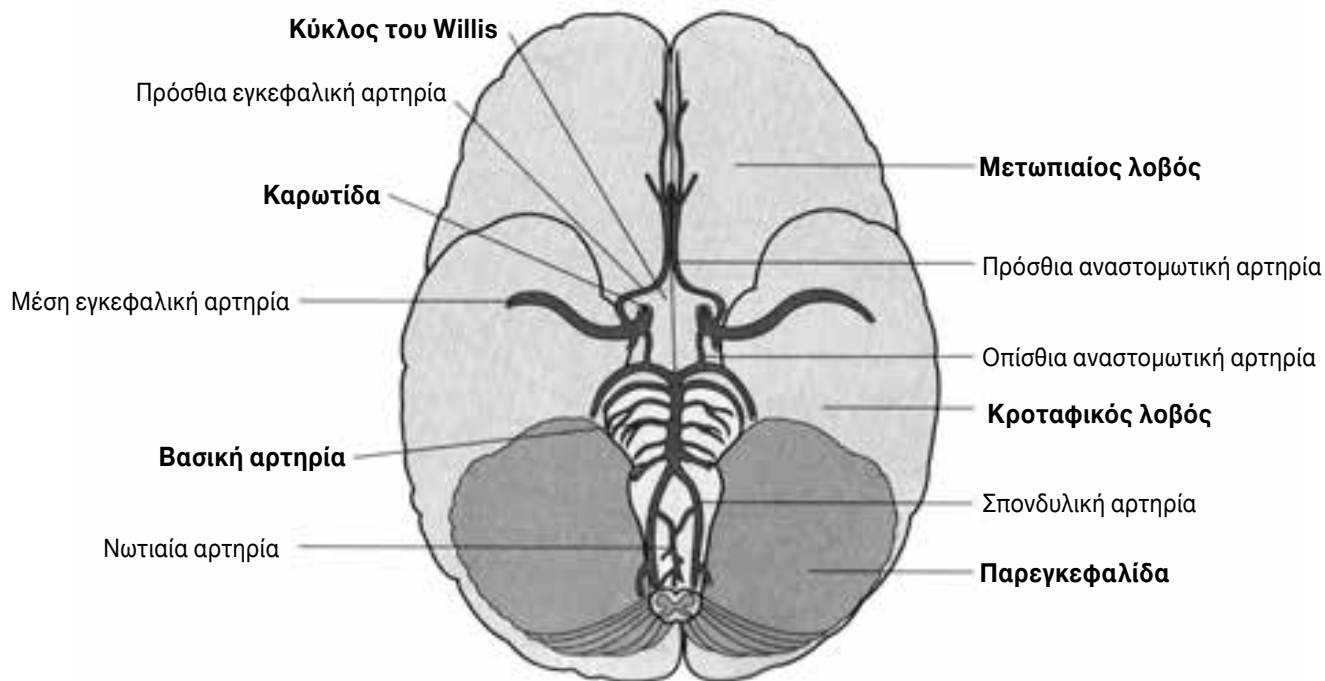
Σχήμα 1-2 Οι 37 λειτουργίες του εγκεφάλου, ή αλλιώς φρενολογικά όργανα, σύμφωνα με το Johann Kaspar Spurzheim.
 Πηγή: Προσαρμογή από O' Dell, E. & O' Dell, G. (1899). Phrenology: Essays and Studies. The London Phrenological Institution.

γκεκριμένες περιοχές εγκεφαλικής βλάβης. Αυτό αποτέλεσε την αφετηρία μεταγενέστερων διερευνήσεων των Broca, Wernicke και άλλων.

Η βασιλεία του Ναπολέοντα στη Γαλλία ήταν το πιο σημαντικό γεγονός στις αρχές του 19ου αιώνα στην Ευρώπη. Εκείνη την περίοδο, στην Γαλλία υπήρχε μια μεγαλύτερη ελευθερία στην επιστημονική κοινότητα συγκριτικά με την υπόλοιπη Ευρώπη. Αυτός ήταν ένας από τους λόγους που ο Franz Josef Gall (1764-1828), ένας ευφυής και πολύ σημαντικός ανατόμος, έφυγε από την γενέτειρά του την Αυστρία και εγκαταστάθηκε στη Γαλλία. Η «οργανολογία» του (πιο γνωστή ως *φρενολογία*, ένας όρος που επινοήθηκε από τον μαθητή του τον Spurzheim) άσκησε τεράστια επίδραση στον τρόπο θεώρησης

της αφασίας, της νευροανατομίας, της νευροψυχολογίας, και συνεχίζει να ασκεί ακόμα και σήμερα (βλέπε Σχήμα 1-2). Σύμφωνα μ' αυτή τη θεωρία, το εσωτερικό σχήμα του κρανίου καθορίζεται από το εξωτερικό σχήμα του εγκεφάλου. Επομένως, είναι δυνατόν να ανιχνευθεί η ισχύς συγκεκριμένων ανθρώπινων ικανοτήτων από το σχήμα και το μέγεθος του κρανίου. Όπως γράφει ο Gall:

Η πιθανότητα μιας θεωρίας για τις ψυχολογικές και διανοητικές λειτουργίες του εγκεφάλου προϋποθέτει... ότι ο εγκέφαλος ήταν το όργανο που περιλαμβάνει όλες τις προδιθέσεις, όλα τα συναισθήματα και όλες τις ικανότητες... (και) ότι ο εγκέφαλος απαρτι-

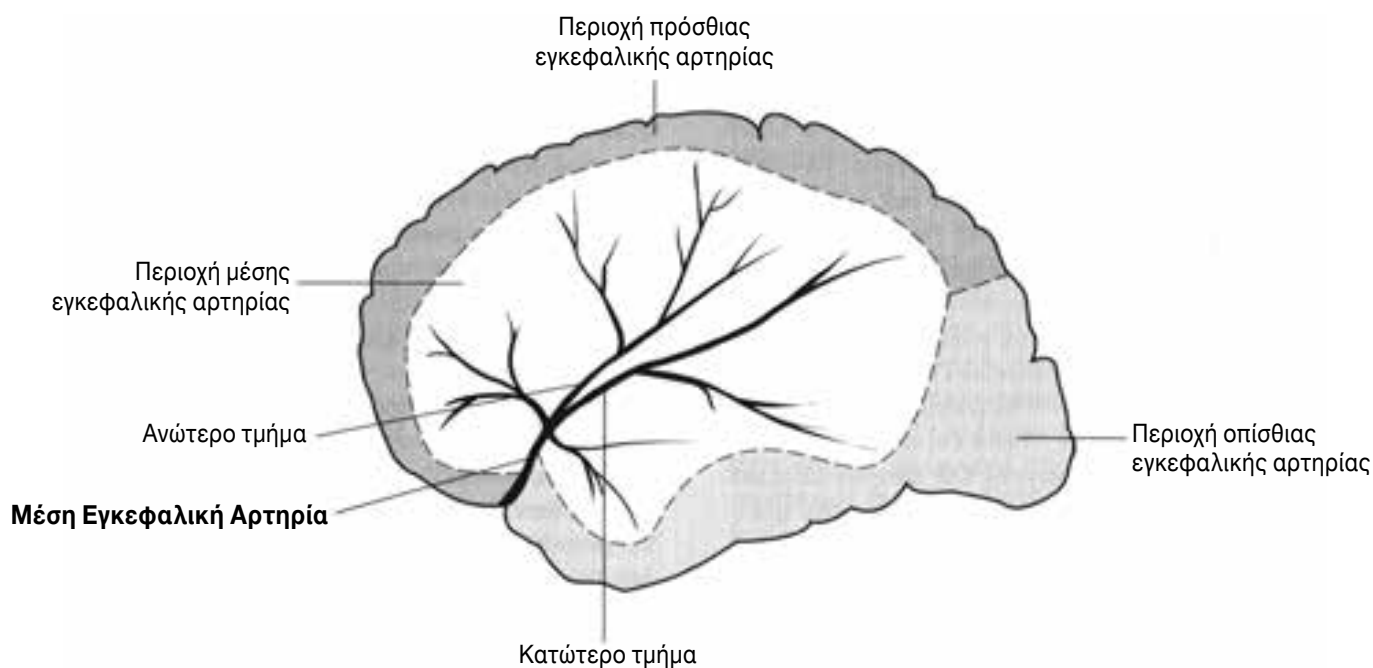


Σχήμα 2-2 Το αγγειακό σύστημα του εγκεφάλου και ο κύκλος του Willis.

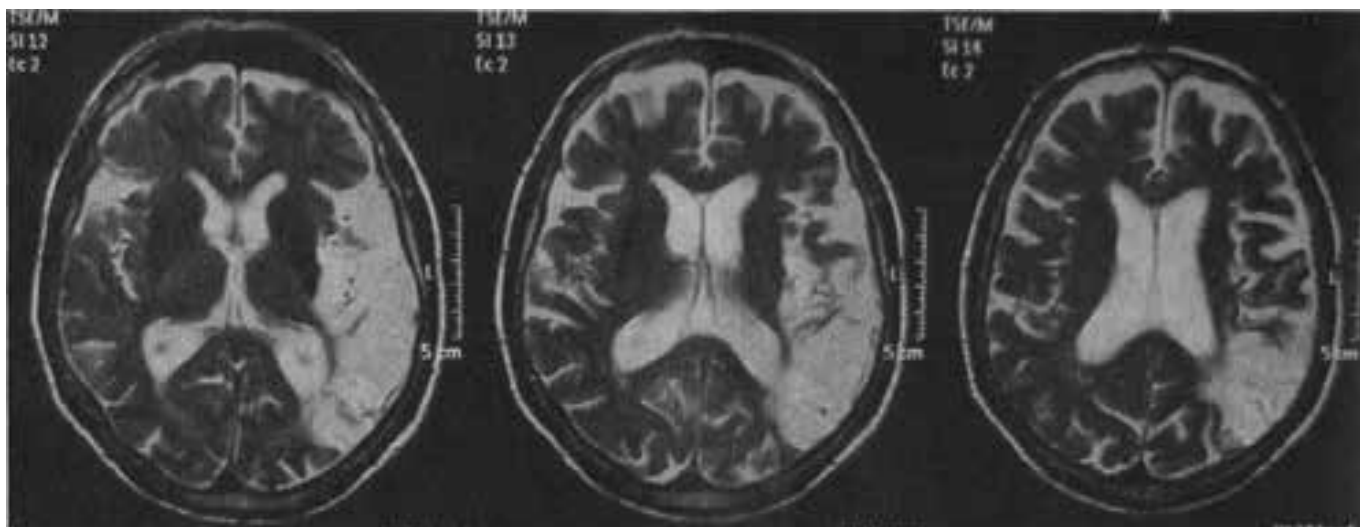
εγκεφαλική αρτηρία είναι ο τελευταίος κλάδος της έσω καρωτίδας (Σχήμα 2-3α), που αρδεύει περίπου τα δύο τρίτα των εγκεφαλικών ημισφαιρίων, από τη φλοιική επιφάνεια μέχρι τις υποφλοιώδεις δομές. Συγκεκριμένα, αιματώνει τα βασικά γάγγλια, το οπισθοπλάγιο μέρος του μετωπιαίου λοβού, τις πλάγιες περιοχές του κροταφικού και βρεγματικού λοβού,

συμπεριλαμβανομένης της αισθητικής και της κινητικής πρωτεύουσας περιοχής, εκτός από την περιοχή που αντιστοιχεί στο κάτω άκρο, που αρδεύεται από την πρόσθια εγκεφαλική αρτηρία.

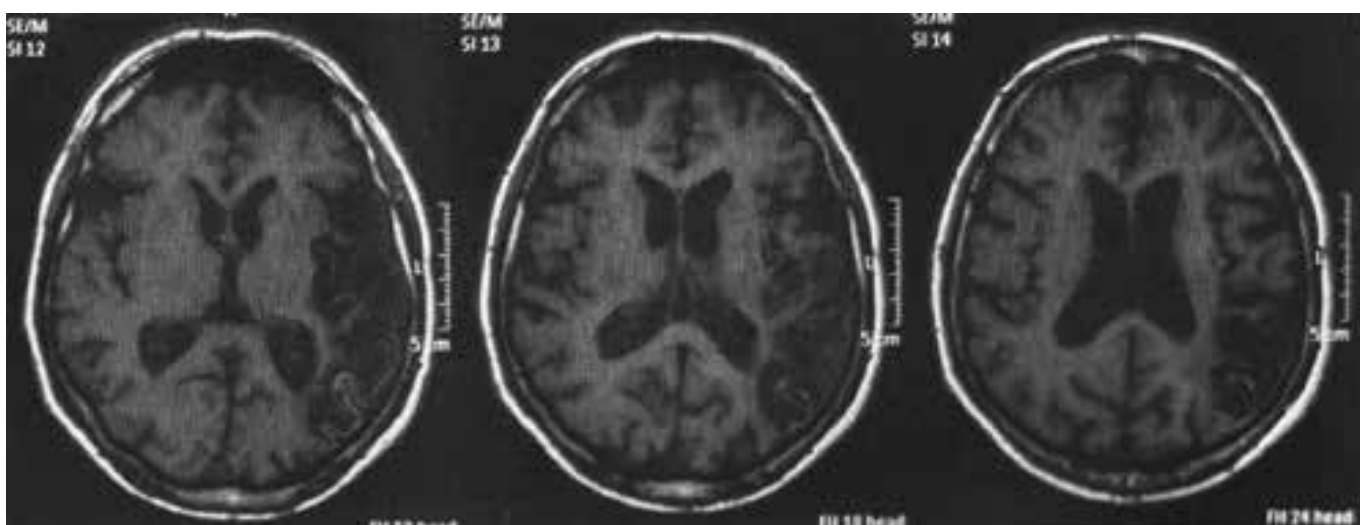
Οι δύο σπονδυλικές αρτηρίες ενώνονται και σχηματίζουν τη βασική αρτηρία, η οποία αρδεύει το εγκεφαλικό στέλεχος και την παρεγκεφαλίδα.



Σχήμα 2-3α Περιοχές άρδευσης των εγκεφαλικών αρτηριών. Σχηματική αναπαράσταση. Εξωτερική επιφάνεια ημισφαιρίου.



Σχήμα 2-10α Δείγματα μαγνητικής τομογραφίας



Σχήμα 2-10β Δείγματα μαγνητικής τομογραφίας

λειτουργικές απεικονιστικές μέθοδοι. Η πιο παλιά από αυτές τις μεθόδους (από τη δεκαετία του 1930) είναι το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (EEG) το οποίο καταγράφει την ηλεκτρική δραστηριότητα του εγκεφάλου μέσω του κρανίου και των ηλεκτροδίων που τοποθετούνται πάνω σε αυτό. Παραμένει μια πολύ σημαντική μέθοδος στη διάγνωση της επιληψίας – όχι απαραίτητα συσχετιζόμενης με ανατομικά ορατές βλάβες– και στη διάκριση των ποικίλων σταδίων του ύπνου και της εγρήγορσης.

Αντίστοιχη εξέταση με το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα η οποία αφορά όμως στο περιφερικό νευρικό σύστημα είναι η ηλεκτρομυογραφία (EMG) και η ηλεκτρονευρογραφία. Με αυτές τις τεχνικές γίνεται

καταγραφή της ηλεκτρικής δραστηριότητας των μυών όταν συσπώνονται και δοκιμάζεται η ακεραιότητα των νευρών ή εντοπίζεται μια πιθανή θέση στην οποία παρουσιάζουν βλάβη. Είναι επίσης πιθανό να εγερθούν ηλεκτρικά νεύρα (είτε κινητικά είτε αισθητικά) σε διάφορα σημεία στη διαδρομή τους και να καταγραφεί η ταχύτητα αγωγιμότητας τους χρησιμοποιώντας το χρονικό διάστημα μεταξύ της διέγερσης και των αποκρίσεων.

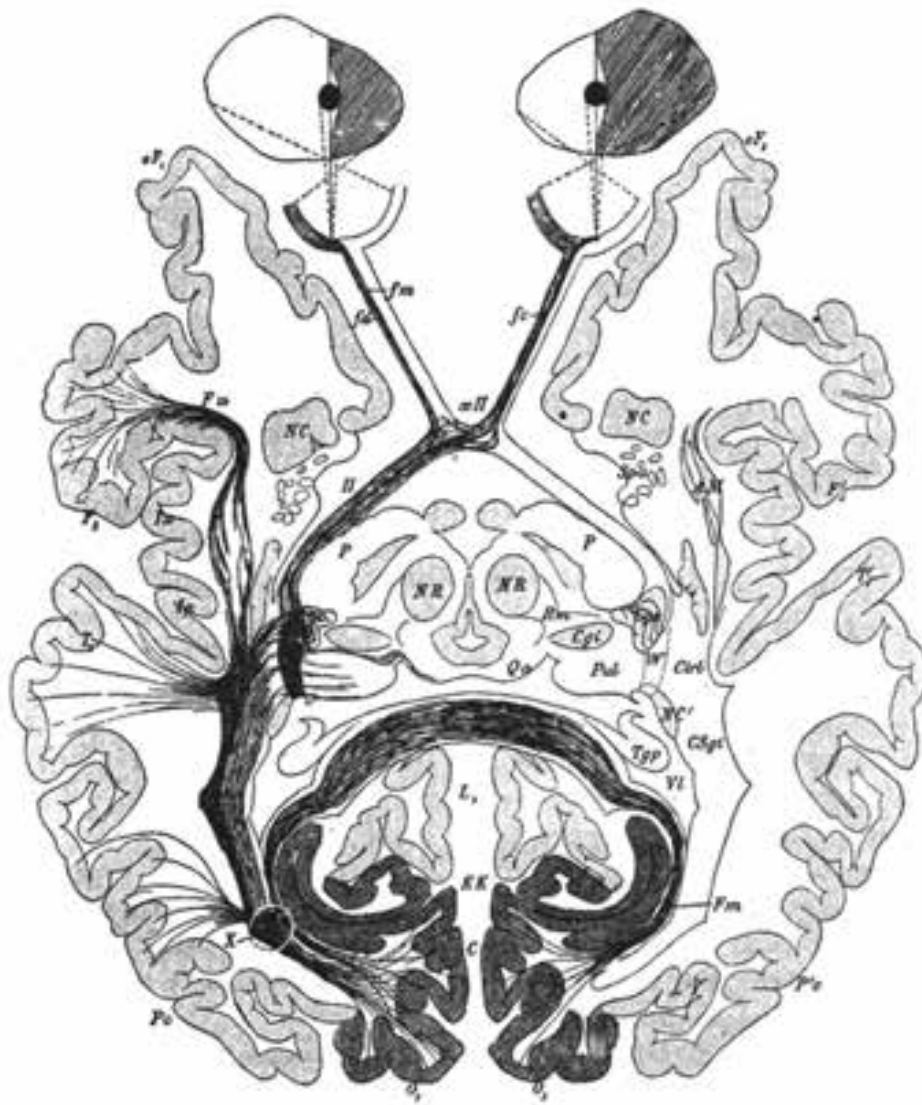
Η άμεση εγκεφαλική διέγερση περιορίζεται σε νευροχειρουργικές εγχειρήσεις, υπό τοπική αναισθησία. Ωστόσο, η διακρανιακή μαγνητική διέγερση (TMS) είναι μια μέθοδος διέγερσης εγκεφαλικών περιοχών μέσω ηλεκτρομαγνητικής επαγωγής. Σε

Πίνακας 2-1 Συνήθη Χαρακτηριστικά των Αφασικών Συνδρόμων

Τύπος Αφασίας	Ροή	Κατανόηση	Επανάληψη	Κατονομασία
Ολική	Κακή			
Broca	Κακή	+	-	-
Διαφλοιική κινητική	Κακή	+	+	-
Διαφλοιική μικτή	Κακή	-	+	-
Wernicke	Καλή	-	-	-
Διαφλοιική αισθητηριακή	Καλή	-	+	-
Αγωγής	Καλή	+	-	-
Ανομία	Καλή	+	+	-

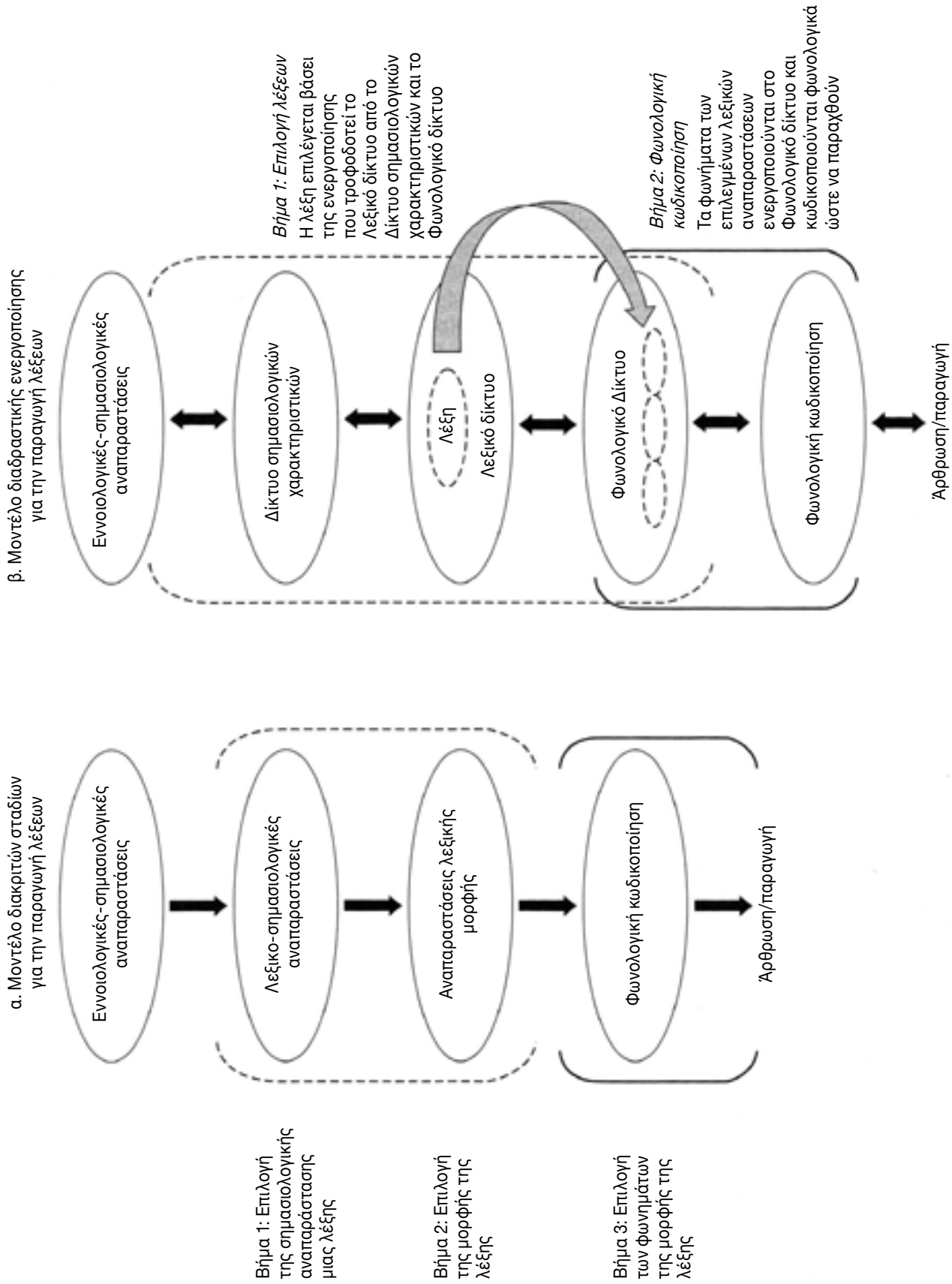
Σημείωση: - = πλέον διαταραγμένο χαρακτηριστικό, + = πλέον διατηρημένο χαρακτηριστικό.

Πηγή: Προσαρμογή από J.R. Hodges, 1998. Cognitive assessment for clinicians. Oxford, England: Oxford Medical Publications.



Σχήμα 2-11 Σχέδιο της βλάβης που περιέγραψε ο Dejerine

Πηγή: Αυτή η εικόνα δημοσιεύθηκε στο *Sémiologie des affections du système nerveux*, J. Dejerine. Αμιγής λεκτική τύφλωση, σ. 109, ©Elsevier, 1914/1977.

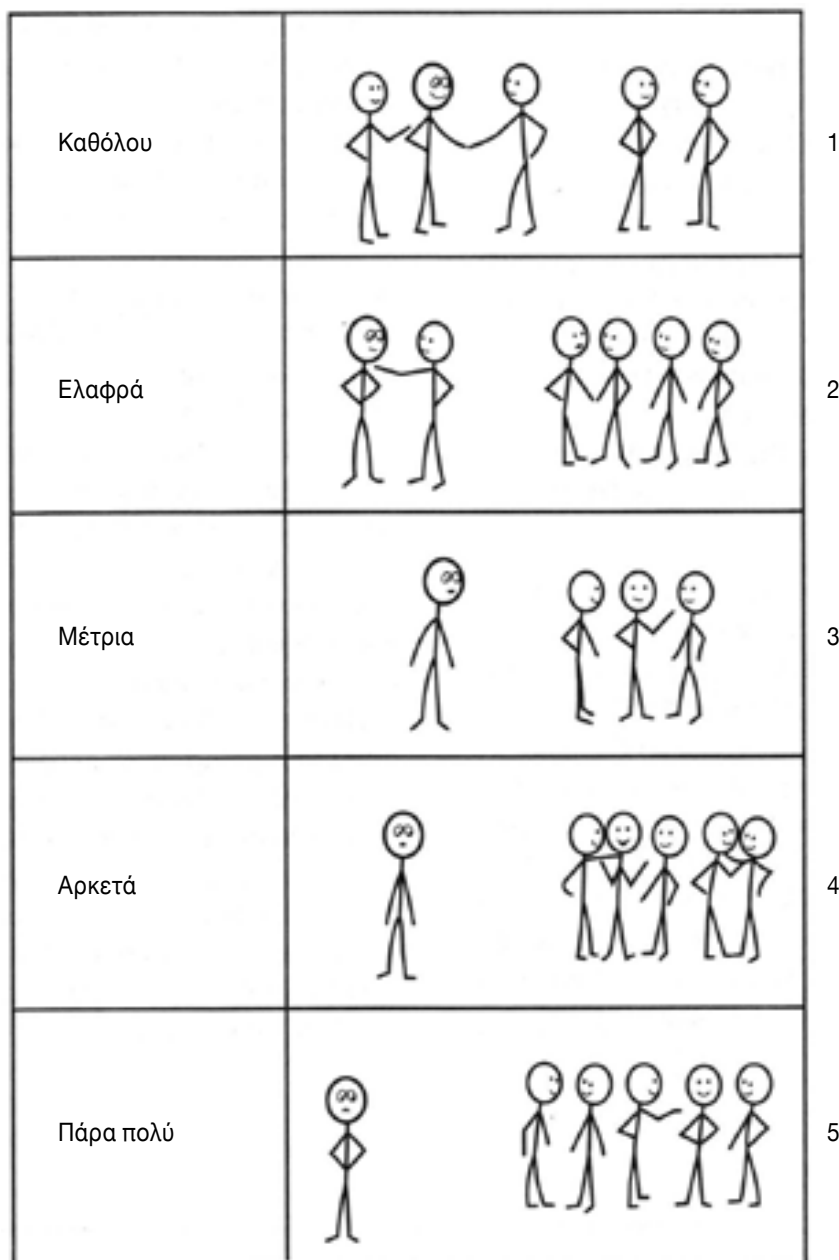


Σχήμα 7-1 Αυτό το σχήμα συγκρίνει ένα μοντέλο διακριτών σταδίων για την παραγωγή λέξεων με ένα μοντέλο διαδραστικής ενεργοποίησης για την παραγωγή λέξεων. Τα αμφίδρομα βέλη στο μοντέλο διαδραστικής ενεργοποίησης υποδηλώνουν αλληλεπίδραση μεταξύ των σταδίων παραγωγής. Επίσης, τα διακεκομμένα και συνεχή περιγράμματα υποδηλώνουν επικάλυψη του Βήματος 1 και του Βήματος 2 στο μοντέλο διαδραστικής ενεργοποίησης, αλλά όχι και στο μοντέλο των διακριτών σταδίων.

Κοινωνικές δραστηριότητες

Κατά τις 4 προηγούμενες εβδομάδες...

Έχει περιορίσει η σωματική και συναισθηματική σου υγεία τις κοινωνικές σου δραστηριότητες με την οικογένεια, τους φίλους, τους γείτονες ή τις ομάδες;



Εικόνα 12-1 Διάγραμμα κοινωνικών δραστηριοτήτων

Πηγή: ©Trustees of Dartmouth College/CO-OP Project, 2010

ρές κατά τη διάρκεια χρήσης του εργαλείου, γεγονός που μπορεί να είναι πρόκληση για τα άτομα με δυσκολίες κατανόησης. Το WHOQOL BREF είναι διαθέσιμο μέσω της ιστοσελίδας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και μπορεί να μεταφορτωθεί σε μορφή PDF.

Εξειδικευμένες Κλίμακες Μέτρησης Ποιότητας Ζωής που Σχετίζονται με την Υγεία για το Εγκεφαλικό και την Αφασία

Ένας αριθμός κλιμάκων μέτρησης έχει αναπτυχθεί για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής που σχετίζεται με την υγεία σε άτομα με αφασία. Είναι οι εξής,

Αφασία

και

Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές Επικοινωνίας

Αφασία

και

Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές Επικοινωνίας

ΤΟΜΟΣ II

Ilias Parathanasiou, PhD, FRCSLT

Associate Professor

Department of Speech and Language Therapy

Technological Educational Institute of Patras

Patras, Greece

Patrick Coppens, PhD, CCC-SLP

Professor

Department of Communication Disorders
and Sciences

State University of New York-Plattsburgh
Plattsburgh, New York

Constantin Potagas, MD, PhD

Assistant Professor

Department of Neurology
Medical School

National and kapodistrian University of Athens
Athens, Greece

Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης

Ηλίας Παπαθανασίου, PhD, FRCSLT, ASHA Fellow

Αν. Καθηγητής Λογοθεραπείας

Τμήμα Λογοθεραπείας, ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας

Επιστημονικός Συνεργάτης

Α' Πανεπιστημιακή Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική

Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Μετάφραση

Ανθή Ζαφείρη

Γλωσσολόγος

Φοιτήτρια Τμήμα Λογοθεραπείας

ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας

Σοφία Μπαγατέλα

Μεταφράστρια

Μαρία Βασιλοπούλου

Φοιτήτρια Τμήμα Λογοθεραπείας

ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας



Κωνσταντάρας
Ιατρικές Εκδόσεις

World Headquarters

Jones & Bartlett Learning, 5 Wall Street, Burlington, MA 01803, 978-443-5000 info@jblearning.com www.jblearning.com
Jones & Bartlett Learning books and products are available through most bookstores and online booksellers. To contact Jones & Bartlett Learning directly, call 800-832-0034, fax 978-443-8000, or visit our website, www.jblearning.com.

Substantial discounts on bulk quantities of Jones & Bartlett Learning publications are available to corporations, professional associations, and other qualified organizations. For details and specific discount information, contact the special sales department at Jones & Bartlett Learning via the above contact information or send an email to specialsales@jblearning.com.

Copyright © 2013 by Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company

All rights reserved. No part of the material protected by this copyright may be reproduced or utilized in any form, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without written permission from the copyright owner.

The authors, editors, and publisher have made every effort to provide accurate information. However, they are not responsible for errors, omissions, or for any outcomes related to the use of the contents of this book and take no responsibility for the use of the products and procedures described. Treatments and side effects described in this book may not be applicable to all people; likewise, some people may require a dose or experience a side effect that is not described herein. Drugs and medical devices are discussed that may have limited availability controlled by the Food and Drug Administration (FDA) for use only in a research study or clinical trial. Research, clinical practice, and government regulations often change the accepted standard in this field. When consideration is being given to use of any drug in the clinical setting, the health care provider or reader is responsible for determining FDA status of the drug, reading the package insert, and reviewing prescribing information for the most up-to-date recommendations on dose, precautions, and contraindications, and determining the appropriate usage for the product. This is especially important in the case of drugs that are new or seldom used.

Production Credits

Publisher: David D. Cella, Acquisitions Editor: Katey Birtcher, Managing Editor: Maro Gartside, Editorial Assistant: Teresa Reilly
Senior Production Editor: Renée Sekerak, Marketing Manager: Grace Richards, Manufacturing and Inventory Control Supervisor: Amy Bacus
Composition: Cenveo Publisher Services, Cover Design: Kate Ternullo and Tim Dziewit, Photo Researcher: Sarah Cebulski
Cover Image: © Involved Channel/Shutterstock, Inc., Printing and Binding: Edwards Brothers Malloy, Cover Printing: Edwards Brothers Malloy

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

Papathanasiou, Ilias. Aphasia and related neurogenic communication disorders / Ilias Papathanasiou, Patrick Coppens, Constantin Potagas.
p.; cm. Includes bibliographical references and index.

ISBN-13: 978-0-7637-7100-3 (pbk.) ISBN-10: 0-7637-7100-7 (pbk.)

I. Coppens, Patrick, 1944- II. Potagas, Constantin. III. Title.

[DNLM: I. Aphasia. 2. Apraxias. 3. Brain Injuries. 4. Dementia. 5. Dysarthria. WL 340.5]

LC classification not assigned

616.85'52-dc23, 2011029179, 6048

Printed in the United States of America

16 15 14 13 10 9 8 7 6 5 4

Τίτλος πρωτοτύπου: **Aphasia and related neurogenic communication disorders** by Ilias Papathanasiou, Patrick Coppens, Constantin Potagas
Authorised translation from the English language edition published by Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company

COPYRIGHT © 2014 ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Αφασία και Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές Επικοινωνίας

ISBN SET: 978-960-6802-68-3

ISBN ΤΟΜΟΥ I: 978-960-6802-69-0

ISBN ΤΟΜΟΥ II: 978-960-6802-70-6

ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Μαυρομιχάλη 2-4, Αθήνα, 10679, Τηλ.: 210.3635343, Fax.: 210.3628173

e-mail: medbooks@hol.gr, info@konstadaras.gr www.konstadaras.gr

Δημιουργικό: **A. ΜΕΪΜΑΡΟΓΛΟΥ** Εκτύπωση: **ΣΤ. ΚΟΤΣΑΤΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε.**

Απαγορεύεται η αναπαραγωγή του παρόντος βιβλίου ή μέρους αυτού με οποιοδήποτε μέσο (φωτοτυπία, εκτύπωση, μικροφίλμ, ή άλλη μηχανική ή ηλεκτρονική μέθοδο), χωρίς την έγγραφη άδεια του εκδότη.

Περιεχόμενα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΑΓΓΛΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ	ix
ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ	xiii
ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ	xv
ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ	xvii
ΤΟΜΟΣ II / ΕΝΟΤΗΤΑ II / Αφασία και Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές	395
Κεφάλαιο 15 Φύση και Αξιολόγηση της Βλάβης Δεξιού Ημισφαιρίου	397
<i>Connie A. Tompkins, Ekaterini Klepousiotou και April G. Scott</i>	
Εισαγωγή.....	397
Θεωρητική Περιγραφή των Γνωστικών-Επικοινωνιακών Ελλειμμάτων στη Βλάβη Δεξιού Ημισφαιρίου	397
Συμπτωματολογία των Γνωστικών-Επικοινωνιακών Διαταραχών στη Βλάβη Δεξιού Ημισφαιρίου	401
Αξιολόγηση Ασθενών με Βλάβη Δεξιού Ημισφαιρίου.....	411
Μελλοντικές Κατευθύνσεις.....	433
Παρουσίαση Περιστατικού.....	433
Βιβλιογραφία	436
Παράρτημα 15A Δείγμα Συμπληρωματικού Εντύπου του Ιστορικού	443
Παράρτημα 15B Λίστα Καταγραφής Επιδόσεων για Καθημερινά Περιβάλλοντα και Δραστηριότητες	447
Κεφάλαιο 16 Θεραπεία για τη Βλάβη Δεξιού Ημισφαιρίου	455
<i>Connie A. Tompkins και April G. Scott</i>	
Εισαγωγή.....	455
Εστίαση της Θεραπείας.....	455
Γενίκευση Θεραπευτικών Οφελών.....	457
Τεκμηριωμένη Πρακτική που Βασίζεται σε Αποδείξεις.....	457

Θεραπεία Ελλείμματος Άδρης Κωδικοποίησης και Συναφών Δυσκολιών	458
Θεραπεία Ελλείμματος Καταστολής και Συναφών Δυσκολιών	461
Παράγοντες Σχετικά με τη Θεραπεία που Σχετίζεται με την Υπόθεση των Γνωστικών Πόρων	462
Θεραπεία Ελλείμματος Κοινωνικής Νόησης	462
Θεραπεία Προσωδίας	464
Θεραπεία Συνομιλίας και Πραγματολογίας	465
Θεραπεία Ανάγνωσης και Γραφής	468
Θεραπεία Νόησης	469
Θεραπεία που Εστιάζει σε άλλα Εμπόδια στην Επίτευξη των Στόχων	475
Μελλοντικές Κατευθύνσεις	477
Παρουσίαση Περιστατικού	478
Βιβλιογραφία	480
Κεφάλαιο 17 Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση σε Ενήλικες	483
<i>Fofi Constantinidou και Mary Kennedy</i>	
Εισαγωγή	483
Νευρολογία και Νευροπαθολογία στην ΚΕΚ	484
Το Συνεχές της Αποκατάστασης στην ΚΕΚ	488
Θεώρηση Γνωστικής Αποκατάστασης	491
Νευροσυμπεριφορική Αξιολόγηση στην ΚΕΚ	494
Αρχές Γνωστικής Αποκατάστασης	497
Διδακτικές Προσεγγίσεις στη Γνωστική Αποκατάσταση	501
Ανασκόπηση των Ενδείξεων για τη Γνωστική Αποκατάσταση	504
Συμπεράσματα και Μελλοντικές Κατευθύνσεις	509
Παρουσίαση Περιστατικού	510
Σημειώσεις	514
Βιβλιογραφία	515
Παράρτημα 17Α Κλίμακα Rancho Los Amigos	521
Παράρτημα 17B Εργαλεία Αξιολόγησης που Βασίζονται στο Μοντέλο ΠΟΥ	523
Κεφάλαιο 18 Άνοιες και Συναφείς Γνωστικές Διαταραχές	525
<i>Nidhi Mahendra και Tammy Hopper</i>	
Εισαγωγή	525
Ορισμός του Ανοϊκού Συνδρόμου	525
Νευροπαθολογία στη Νόσο Alzheimer	526
Ήπια Γνωστική Διαταραχή	528
Επιδράσεις της Νόσου Alzheimer στη Νόηση	529
Συμπτωματολογία των Διαταραχών Επικοινωνίας στη Νόσο Alzheimer	531
Ο Ρόλος του Λογοθεραπευτή που Δουλεύει με Άτομα που έχουν Άνοια	532
Αξιολόγηση της Επικοινωνίας σε Ασθενείς με Νόσο Alzheimer και άλλες Άνοιες	533
Γνωστικές Παρεμβάσεις Επικοινωνίας στην Άνοια: Προκλήσεις και Ευκαιρίες	543
Άλλες Άνοιες	550
Μελλοντικές Κατευθύνσεις	556
Παρουσίαση Περιστατικού	558
Ευχαριστίες	562
Βιβλιογραφία	562

Κεφάλαιο 19	Επίκτητη Απραξία της Ομιλίας.....	569
	<i>Nick Miller και Julie Wambaugh</i>	
	Εισαγωγή.....	569
	Ορισμός της Απραξίας της Ομιλίας	569
	Η Φύση της Απραξίας της Ομιλίας	571
	Μοντέλα Παραγωγής Λόγου και Απραξία της Ομιλίας	579
	Τοπογραφία Βλαβών που Σχετίζονται με την Απραξία της Ομιλίας	583
	Θεραπεία	585
	Μελλοντικές Κατευθύνσεις.....	598
	Παρουσίαση Περιστατικού.....	598
	Βιβλιογραφία	602
Κεφάλαιο 20	Δυσαρθρία.....	607
	<i>Bruce E. Murdoch</i>	
	Εισαγωγή.....	607
	Χαλαρή Δυσαρθρία: Δυσαρθρία Προκαλούμενη από Διαταραχή στον Κατώτερο Κινητικό Νευρώνα.....	608
	Σπαστική Δυσαρθρία: Δυσαρθρία Προκαλούμενη από Διαταραχή στον Ανώτερο Κινητικό Νευρώνα	614
	Αταξική Δυσαρθρία.....	617
	Υποκινητική Δυσαρθρία.....	621
	Υπερκινητική Δυσαρθρία	623
	Μικτή Δυσαρθρία	623
	Αξιολόγηση Δυσαρθρίας.....	627
	Θεραπευτικές Προσεγγίσεις για τη Δυσαρθρία.....	630
	Μελλοντικές Κατευθύνσεις.....	646
	Προτεινόμενη Βιβλιογραφία	647
	Βιβλιογραφία	647
ΕΡΕΥΤΗΡΙΟ		649

Πρόλογος Αγγλικής Έκδοσης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα επιστημονικά πεδία συνεχώς εξελίσσονται. Η συνεχής ενημέρωση για τις νέες εξελίξεις στην αφασιολογία και τις συναφείς νευρογενείς διαταραχές της επικοινωνίας είναι μια πρόκληση τόσο για τους ενεργούς κλινικούς όσο και για τους εκπαιδευόμενους κλινικούς. Στόχος αυτού του συγγράμματος είναι να προσφέρει μια ανασκόπηση του πεδίου μας δίνοντας έμφαση στις πιο σημαντικές πρόσφατες εξελίξεις και παρουσιάζοντας κλινικά σχετικές πληροφορίες. Πιστεύουμε ότι αυτός ο τόμος αποτελεί μια πηγή πληροφοριών κλινικής πρακτικής για τους επαγγελματίες, καθώς και ένα κατατοπιστικό εργαλείο μάθησης για τους εκπαιδευόμενους κλινικούς.

Τα περιεχόμενα ενός συγγράμματος αντικατοπτρίζουν, εν μέρει, τις προτεραιότητες των εκδοτών του. Το ίδιο ισχύει και για τον παρόντα τόμο, ο οποίος συνιστά την προσπάθεια μας να κάνουμε μια ανασκόπηση των νευρογενών διαταραχών επικοινωνίας με έμφαση στα στοιχεία που είναι αποφασιστικής σημασίας για τους κλινικούς. Κατά τη γνώμη μας, η ανάλυση κάθε επαγγελματικού θέματος καλό θα ήταν να φωτίζεται από διαφορετικές οπτικές γωνίες. Γι' αυτό το λόγο προσπαθήσαμε να συμπεριλάβουμε συντελεστές από όλο τον κόσμο και να ενθαρρύνουμε ειδικούς από διαφορετικές ηπείρους ή χώρες να συνεργαστούν, ώστε να προσφέρουν μια προοπτική διεθνούς εμβέλειας για όλα τα υπό συζήτηση θέματα. Επειδή τα όρια ανάμεσα στους επιστημονικούς κλάδους είναι ασαφή, και εφόσον η τεχνολογία διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών παγκοσμίως, μια πραγματικά συνολική προοπτική κρίναμε ότι ήταν απαραίτητη για τη δημιουργία αυτού του τόμου. Η ποιότητα ενός συγγράμματος, επίσης, είναι συνάρτηση της εξειδί-

κευσης των συντελεστών του. Είμαστε εξαιρετικά ευγνώμονες για το γεγονός ότι κάθε κεφάλαιο έχει γραφτεί από εξειδικευμένους κλινικούς και ερευνητές, που μπορούν να παρουσιάσουν ξεκάθαρα και επαρκώς θεωρητικές πληροφορίες αλλά και κλινικά θέματα. Τους ευχαριστούμε ειλικρινά για τη σπουδαία συνεισφορά τους.

Θεωρήσαμε επίσης σημαντικό να αναφερθούμε στις σημαντικότερες πρόσφατες εξελίξεις στην περιοχή της νευρογενούς αποκατάστασης, όπως για παράδειγμα στην έμφαση που έχει δοθεί πρόσφατα στις ψυχοκοινωνικές/λειτουργικές προσεγγίσεις και στην πρακτική που βασίζεται σε αποδείξεις. Το πεδίο των διαταραχών επικοινωνίας δεν υπήρξε ποτέ στατικό. Είναι συνεχώς εν κινήσει λόγω των θεωρητικών, κλινικών ή τεχνικών καινοτομιών, ή ακόμα και λόγω της περιστασιακής διεύρυνσης του πεδίου της κλινικής πρακτικής. Ωστόσο, φαίνεται ότι τα τελευταία χρόνια οι άνεμοι της αλλαγής φυσούν από διαφορετικές κατευθύνσεις έχοντας μια ενισχυμένη επίδραση. Μεταξύ αυτών, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανέπτυξε μια καινούργια κλίμακα αναπηρίας θέτοντας επιπρόσθετη έμφαση στην κοινωνική επικοινωνία και την ποιότητα ζωής. Όπως ήταν φυσικό, ενσωματώσαμε αυτές τις αλλαγές στον τρόπο που αντιμετωπίζουμε τις νευρογενείς διαταραχές επικοινωνίας: για παράδειγμα, η ιδέα της «λειτουργικής θεραπείας» (γεννημένη τις δεκαετίες του 1960 και 1970) μόλις πρόσφατα εξελίχθηκε σε μια πλήρη φιλοσοφία αποκατάστασης που εστιάζει σε ψυχοκοινωνικά θέματα και σε προσωπικές προσεγγίσεις στη θεραπεία της αφασίας. Μια πρόσφατη δημοσίευση (Martin, Thompson, & Worrall, 2008) αντιπαραθέτει τις φιλοσοφικές διαφορές ανάμεσα σε εξειδικευμένους κλινικούς που εφαρμόζουν την πιο παραδοσιακή νευρογλωσσολογι-

κή (δηλ. βασισμένη στη διαταραχή) προσέγγιση και εκείνους που σχεδιάζουν την θεραπεία από μια πιο λειτουργική-κοινωνική (δηλ. βασισμένη στα αποτελέσματα) προοπτική. Όπως παρουσιάζουν οι Martin et al. το κοινό σημείο και στις δύο αυτές προσεγγίσεις είναι ότι μοιράζονται τους ίδιους στόχους. Στην ουσία, δεν είναι ανταγωνιστικές προσεγγίσεις, η μία είναι συμπληρωματική της άλλης. Με την ίδια λογική προσπαθήσαμε να καλύψουμε στο παρόν σύγγραμμα τόσο τις πιο παραδοσιακές νευρογλωσσολογικές προσεγγίσεις στη λογοθεραπευτική θεραπεία όσο και τις πιο πρόσφατα αναπτυγμένες ψυχοκοινωνικές/λειτουργικές προσεγγίσεις. Μια ακόμα σπουδαία εξέλιξη στον τομέα είναι η κλινική εφαρμογή της πρακτικής που βασίζεται σε αποδείξεις, μια τάση που παρατηρείται και σε άλλες χώρες. Πιστεύουμε ότι είναι απόλυτα αναγκαίο οι μελλοντικοί κλινικοί να γνωρίσουν τι σημαίνει πρακτική που βασίζεται σε αποδείξεις, και ως φιλοσοφία αποκατάστασης και ως ικανότητα εφαρμοσμένη στην καθημερινή κλινική πρακτική. Σε κάθε κεφάλαιο, γίνεται μια κριτική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας και εξετάζεται η σπουδαιότητά της ως προς τις βέλτιστες κλινικές πρακτικές. Τέλος, η πρόδος που έχει σημειωθεί στους τομείς της νευροεπιστήμης, της νευροφυσιολογίας και των νευροαπεικονιστικών τεχνικών έχει συνεισφέρει στις γνώσεις μας σχετικά με τους δυναμικούς μηχανισμούς που ενεργοποιούνται όταν ο εγκέφαλος αναδιοργανώνει τα γλωσσικά κέντρα μετά από έναν τραυματισμό, και έχει ανοίξει ένα παράθυρο στο πώς αυτοί οι μηχανισμοί μπορούν να επηρεαστούν από τη θεραπεία.

Επιπροσθέτως, προσπαθήσαμε να συμπεριλάβουμε σε κάθε κεφάλαιο τόσο μια λεπτομερή ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, όσο και πρακτικές κλινικές εφαρμογές. Αυτό αντικατοπτρίζει την άποψη μας ότι οι κλινικοί (και οι εκπαιδευόμενοι κλινικοί) χρειάζονται μεν πρακτικές πληροφορίες, αλλά είναι επίσης απαραίτητο να κατανοήσουν τα υποκείμενα θεωρητικά θέματα. Μ' αυτό τον τρόπο, θα παρέχουν θεραπεία που στηρίζεται στην κριτική σκέψη, καθώς και την πρακτική που βασίζεται σε αποδείξεις. Επίσης, πιστεύουμε ότι οι παρουσιάσεις περιστατικών που συμπεριλαμβάνονται σε όλα τα κεφάλαια που αφορούν κλινικά θέματα, θα διευκολύνουν τους αναγνώστες να κατανοήσουν εις βάθος τις έννοιες που πραγματεύεται το κάθε κεφάλαιο. Τέλος, η ενότιτα Μελλοντικές κατευθύνσεις επιτρέπει μια φευγαλέα ματιά στο πού μπορεί να οδεύει ο κλάδος. Βασιζόμενοι στην ενδελεχή γνώση των εκάστοτε θεμάτων, οι συγγραφείς έχουν καλύψει τα θέματα που είναι πιθανό να απασχολήσουν την ερευνητική κοινότητα στο εγγύς μέλλον, ώστε οι αναγνώστες

να είναι ενημερωμένοι για τις εξελίξεις σε κάθε θεματική περιοχή.

Αποφύγαμε σκοπίμως να οργανώσουμε τα κεφάλαια βάσει του τύπου της αφασίας. Αυτό, βεβαίως, δεν σημαίνει ότι δεν αναγνωρίζουμε αυτή καθαυτή την αξία της κατηγοριοποίησης των τύπων αφασίας. Θα επιθυμούσαμε, όμως, οι φοιτητές να εκπαιδευτούν με τέτοιο τρόπο, ώστε να παίρνουν κλινικές αποφάσεις που είναι συγκεκριμένες για τα παρουσιαζόμενα συμπτώματα, και όχι να επηρεάζονται από μια διαγνωστική ετικέτα. Ο πρώτος τόμος καλύπτει την αφασιολογία και ο δεύτερος τόμος αναφέρεται σε συναφείς διαταραχές. Στο Κεφάλαιο 1, ο Chris Code κάνει μια ανασκόπηση της ιστορίας της αφασιολογίας. Τονίζει όλες τις μείζονες συνεισφορές που έχουν γίνει στον κλάδο, κάτι το οποίο θα βοηθήσει τον αναγνώστη να αντιληφθεί τη συνεχώς εξελισσόμενη φύση της αφασιολογίας και της αποκατάστασης της αφασίας ως ερευνητικών πεδίων. Στο Κεφάλαιο 2, οι Constantin Potagas, Dimitrios Kasselimis και Ioannis Endokimidis προσφέρουν χρήσιμες για τον κλινικό πληροφορίες για τη νευροανατομία και τη νευροφυσιολογία του εγκεφαλικού επεισοδίου και περιγράφουν την τυπική συμπτωματολογία και την τοπογραφία των βλαβών των κυριότερων τύπων αφασίας. Στο Κεφάλαιο 3, οι Ilias Parathanasiou, Patrick Coppens και Ana Inés Ansaldo κάνουν μια ανασκόπηση των υποκείμενων αρχών αναδιοργάνωσης της γλώσσας που ενεργοποιούνται μετά το εγκεφαλικό επεισόδιο. Αυτό το θέμα αποκτά καινούργια σημασία τώρα που οι τεχνολογίες νευροαπεικόνισης μας επιτρέπουν να παρατηρούμε από πρώτο χέρι τις αλλαγές στην επεξεργασία του λόγου που είναι αποτέλεσμα της λογοθεραπείας. Στο Κεφάλαιο 4, η Laura Murray και ο Patrick Coppens παρέχουν θεωρητικές αλλά και πολύ πρακτικές πληροφορίες για τα γλωσσολογικά, γνωστικά και ψυχοκοινωνικά εργαλεία αξιολόγησης που είναι διαθέσιμα και αναλύουν τις ιδιότητες τους, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούνται. Επίσης, αναλύουν τι συνιστά σταθμισμένη και τι μη σταθμισμένη αξιολόγηση, και τέλος τις διαδικασίες θέσπισης κριτηρίων. Στο κεφάλαιο 5, οι Linda Worrall, Ilias Parathanasiou και Sue Sherratt περιγράφουν τη θεραπευτική διαδικασία και το γενικό της πλαίσιο, όπως για παράδειγμα την επιλογή της κατάλληλης χρονικής στιγμής για τη θεραπεία και τον καθορισμό κλινικών στόχων. Επιπλέον, δίνουν έμφαση στο συμπληρωματικό χαρακτήρα που έχουν οι ψυχοκοινωνικές και οι νευρογλωσσολογικές προσεγγίσεις. Στο Κεφάλαιο 6, η Julie Morris και η Sue Franklin στρέφουν το ενδιαφέρον τους σε ένα συγκεκριμένο σύμπτωμα της

αφασίας: τη διαταραγμένη ακουστική κατανόηση. Κά- νουν ανασκόπηση των σταδίων αποκωδικοποίησης της λόγου και αντιστοιχίζουν κατάλληλες θεραπευτι- κές παρεμβάσεις σε κάθε επίπεδο. Στο Κεφάλαιο 7, η Nadine Martin συζητά την ανομία, ένα σύμπτωμα που εμφανίζεται σε όλους τους τύπους της αφασίας. Σκι- αγραφεί τα τρέχοντα μοντέλα παραγωγής λέξης και συσχετίζει λάθη κατονομασίας με συγκεκριμένα στά- δια του μοντέλου. Αυτή η στρατηγική δίνει τη δυνατό- τητα στους κλινικούς να αναγνωρίζουν την υποκείμε- νη φύση του ελλείμματος κατονομασίας και αντιστοι- χώς να αναπτύξουν κατάλληλους κλινικούς στόχους. Στο Κεφάλαιο 8, η Ellyn Riley και η Diane Kendall περι- γράφουν συνοπτικά τους διάφορους τύπους επίκτη- της αλεξίας και αναλύουν τη συμπτωματολογία που αντιστοιχεί στον κάθε τύπο αλεξίας με βάση το διαδε- δομένο μοντέλο διπλής διαδρομής. Έπειτα, κάνουν μια κριτική ανασκόπηση των θεραπευτικών τεχνικών που είναι διαθέσιμες για κάθε τύπο αλεξίας. Στο Κε- φάλαιο 9, ο Ilias Papathanasiou και ο Zsolt Cséfalvay προσφέρουν μια εξίσου διεξοδική ανασκόπηση για τις γραφίες. Στο Κεφάλαιο 10, η Jane Marshall πα- ρουσιάζει το υποκείμενο θεωρητικό υπόβαθρο της πα- ραγωγής προτάσεων, καθώς και θεραπευτικές στρα- τηγικές που αποσκοπούν στην αποκατάσταση διατα- ραχών στο προτασιακό επίπεδο. Στο Κεφάλαιο 11, οι Elizabeth Armstrong, Alison Ferguson και Nina Simmons-Mackie εξετάζουν το λόγο υπό ένα ευρύτε- ρο πρίσμα. Εστιάζουν την ανάλυσή τους στο επίπεδο της συνομιλίας, του διαλόγου και της αφήγησης, που περιλαμβάνουν το επικοινωνιακό πλαίσιο καθώς και ψυχοκοινωνικά θέματα. Στο Κεφάλαιο 12, η Katerina Hilari και η Madeline Cruice αναφέρονται συνοπτικά στον αντίκτυπο που έχει η αφασία στην ποιότητα ζω- ής του ατόμου, κάνουν μια ανασκόπηση των πολλών εργαλείων αξιολόγησης και προσφέρουν στους κλινι- κούς κάποιες στρατηγικές, ώστε να συνυπολογίζουν ζητήματα που αφορούν την ποιότητα ζωής στη λήψη κλινικών αποφάσεων. Στο Κεφάλαιο 13, οι Bronwyn Davidson και Linda Worrall συζητούν την αξιολόγη- ση και θεραπευτική παρέμβαση της αφασίας που έχει ως επίκεντρο τον ασθενή. Αυτή η προσέγγιση ευαι- σθητοποιεί τους κλινικούς, ώστε να αναγνωρίζουν ότι ένα τραυματικό γεγονός όπως η αφασία επηρεά- ζει σημαντικά την ταυτότητα του ασθενή, καθώς και πολλές άλλες ψυχοκοινωνικές διαστάσεις. Στο κεφά- λαιο 14, οι José Centeno και Ana Inés Ansaldo ασχο- λούνται με το σημαντικό θέμα των δίγλωσσων ή πολ- γλωσσων ασθενών και γενικότερα της αφασίας στο σύγχρονο πολύγλωσσο κόσμο. Εφόσον η πλειοψη- φία των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο μιλούν περισ-

σότερες από μία γλώσσες, πολλοί κλινικοί είναι πι- θανό να συναντήσουν στην κλινική τους πρακτική δίγλωσσα άτομα με αφασία. Τα υπόλοιπα κεφάλαια αναφέρονται σε συναφείς πληθυσμούς, με αναφορές σε ένα μεγάλο σώμα ερευνών. Στο Κεφάλαιο 15, οι Connie Tompkins, Ekaterini Klepousniotou και April Scott κάνουν ανασκόπηση της γνωστικής-γλωσσολο- γικής συμπτωματολογίας και των εργαλείων και δια- δικασιών αξιολόγησης για τα άτομα που υπέστησαν εγκεφαλικό επεισόδιο στο δεξί ημισφαίριο. Στο Κε- φάλαιο 16, η Connie Tompkins και η April Scott σκια- γραφούν με λεπτομέρεια τις βέλτιστες πρακτικές απο- κατάστασης για κάθε μείζον σύμπτωμα που παρουσι- αζουν οι ασθενείς με διαταραχές δεξιού ημισφαιρίου. Στο Κεφάλαιο 17, η Fofi Constantinidou και η Mary Kennedy συνοψίζουν τις διαταραχές επικοινωνίας κα- θώς και τις νευροψυχολογικές διαταραχές που σχετί- ζονται με την κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Συζητούν αρχές αποκατάστασης, καθώς επίσης και συγκεκριμέ- νες θεραπευτικές τεχνικές που στηρίζονται στην πρα- κτική που βασίζεται σε αποδείξεις. Στο Κεφάλαιο 18, οι Nidhi Mahendra και Tammy Hopper περιγράφουν τις γνωστικές και επικοινωνιακές δυσκολίες που αντιμε- τωπίζουν άτομα με άνοια. Στη συνέχεια, εξηγούν λε- πτομερώς τη διαδικασία αξιολόγησης, τις αρχές της θεραπευτικής παρέμβασης και προσφέρουν μια ανα- σκόπηση των διαθέσιμων τεχνικών αποκατάστασης. Στο Κεφάλαιο 19, ο Nick Miller και η Julie Wambaugh παρουσιάζουν μια παρομοίως ενδεδειχμένη σκιαγράφη- ση της συμπτωματολογίας, της διαφορικής διάγνω- σης, της αξιολόγησης και της αποκατάστασης των ατό- μων με επίκτητη απραξία της ομιλίας. Τέλος, στο Κε- φάλαιο 20, ο Bruce Murdoch παρουσιάζει τις επίκτη- τες δυσαρθρίες, τη συμπτωματολογία τους, και την ενί- στερ δύσκολη διαφορική τους διάγνωση. Στη συνέχεια, περιγράφει τις σημαντικότερες νευρολογικές διατα- ραχές που τυπικά συνδέονται με τη δυσαρθρία και πα- ρέχει μια λεπτομερή σύνοψη τεχνικών αξιολόγησης και θεραπευτικών προσεγγίσεων που είναι συγκεκρι- μένες για το κάθε εμπλεκόμενο υποσύστημα.

Οι εκδότες θα ήθελαν να ευχαριστήσουν τους συγ- γραφείς όλων των κεφαλαίων για την εξαισία συνει- σφορά τους, και ελπίζουν οι επιλογές και οι προτιμή- σεις τους όσον αφορά τη διαμόρφωση του συγγράμ- ματος να ικανοποιήσουν τον αναγνώστη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Martin, N. Thompson, C. K., & Worrall, L. (2008). *Aphasia re- habilitation: The impairment and its consequences*. San Di- ego, CA: Plural Publishing.

Πρόλογος Ελληνικής Έκδοσης

Παγκοσμίως τα τελευταία χρόνια, η επιστημονική γνώση και η κλινική έρευνα στη διάγνωση και αποκατάσταση των ατόμων με αφασία και συναφείς νευρογενείς διαταραχές της επικοινωνίας έχει εξελιχθεί σημαντικά. Ανάμεσα στα πιο σημαντικά είναι η πρόοδος στη γνώση μας για τη δομή του γνωστικού συστήματος του λόγου, οι αυξημένες μελέτες απεικόνισης του εγκεφάλου που προσδιορίζουν τους εγκεφαλικούς μηχανισμούς ανάκτησης του λόγου σε άτομα με αφασία και της επικοινωνίας, η ανάπτυξη της τεκμηριωμένης κλινικής πρακτικής που βασίζεται σε αποδείξεις, καθώς και η εφαρμογή της ψυχοκοινωνικής προσέγγισης στην αποκατάσταση των ατόμων με αφασία. Όπως πάντα, οι νέες εξελίξεις αντιπροσωπεύουν μια πρόκληση για τους κλινικούς, οι οποίοι πρέπει να συμπεριλαμβάνουν αυτές τις νεοαποκτηθείσες γνώσεις στην κλινική πρακτική τους. Ως εκ τούτου, ο κύριος στόχος του παρόντος τόμου είναι να προσφέρουμε τόσο στους κλινικούς όσο και στους φοιτητές στην Ελλάδα, μια πηγή γνώσεων που περιλαμβάνει αυτές τις σημαντικές εξελίξεις, με μια πρόσθετη έμφαση στην κλινική πρακτική.

Είναι μεγάλη χαρά και ικανοποίηση, που μπορούμε να έχουμε αυτό το διεθνώς επιτυχημένο βιβλίο στην Ελληνική γλώσσα. Αξίζει να σημειωθεί, ότι είναι το πανεπιστημιακό εγχειρίδιο στα περισσότερα προγράμματα Λογοθεραπείας στην Αμερική, Αγγλία και Αυστραλία. Θα ήθελα να ευχαριστήσω την Ανθή Ζαφείρη, Γλωσσολόγο και φοιτήτρια Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, τη Σοφία Μπαγατέλα, μεταφράστρια και τη Μαρία Βασιλοπούλου, φοιτήτρια Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας για τη μετάφραση, καθώς και τις Ιατρικές Εκδόσεις Κωνσταντάρας για το κατόρθωμά αυτό.

Ηλίας Παπαθανασίου

*Αν. Καθηγητής Λογοθεραπείας
Τμήμα Λογοθεραπείας, ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας
Επιστημονικός Συνεργάτης
Α' Πανεπιστημιακή Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική
Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ*

Σχετικά με τους Συγγραφείς

Ilias Papathanasiou, PhD, FRCSLT, Καθηγητής στο Τμήμα Λογοθεραπείας, Τεχνολογικό Ίδρυμα Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα

Ο Δρ. Παπαθανασίου γεννήθηκε στην Ελλάδα και σπούδασε Λογοθεραπεία στο University College London, University of London, στην Αγγλία. Έχει λάβει το μεταπτυχιακό του δίπλωμα στις Επιστήμες Υγείας στο St. George's Medical School, University of London και το διδακτορικό του στο Institute of Neurology, University College London, University of London, με θέμα τους μηχανισμούς αποκατάστασης του γραπτού λόγου στην αφασία. Τα κλινικά και ερευνητικά του ενδιαφέροντα αφορούν τη μελέτη των γνωστικών διαδικασιών και του νευρολογικού υποβάθρου που στηρίζουν τον προφορικό και γραπτό λόγο, καθώς και η φύση και θεραπεία επίκτητων γλωσσικών διαταραχών. Ο Δρ. Παπαθανασίου έχει αποτελέσει μέλος της συγγραφικής ομάδας πολυάριθμων άρθρων που έχουν δημοσιευθεί σε έγκριτα περιοδικά, έχει γράψει πολλά κεφάλαια σε βιβλία και έχει οργανώσει διεθνείς συναντήσεις. Είναι ο ιδρυτής του ετησίως επαναλαμβανόμενου διεθνές συνεδρίου «Οι επιστήμες της Αφασίας» το οποίο ξεκίνησε το 2000. Είναι ο εκδότης του βιβλίου *Acquired Neurogenic Communication Disorders: A Clinical Perspective* [Επίκτητες Νευρογενείς Διαταραχές της Επικοινωνίας: μια κλινική προοπτική] και συνεκδότης του βιβλίου *The Sciences of Aphasia: From Therapy to Theory* [Οι επιστήμες της αφασίας: από τη θεραπεία στη θεωρία]. Είναι στη συντακτική ομάδα του επιστημονικού περιοδικού *Aphasiology, Communications Disorders Quarterly* και συνεκδότης στο περιοδικό *International Journal of Language and Communication Disorders*.

Επί του παρόντος, είναι Καθηγητής στο Τμήμα Λογοθεραπείας του Τεχνολογικού Ιδρύματος Δυτικής Ελλάδας στην Πάτρα και επιστημονικός συνεργάτης της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, όπου διδάσκει και διεξάγει κλινικές έρευνες. Ο Δρ. Παπαθανασίου είναι μέλος του Royal College of Speech and Language Therapists στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Patrick Coppens, PhD, CCC-SLP, Καθηγητής στο Τμήμα Διαταραχών και Επιστημών Επικοινωνίας στο State University of New York-Plattsburgh, Plattsburgh, New York

Ο Δρ. Coppens είναι καθηγητής στο Τμήμα Διαταραχών και Επιστημών Επικοινωνίας του State University of New York, Plattsburgh, όπου και διδάσκει μεταπτυχιακά μαθήματα με αντικείμενο τις νευρογενείς διαταραχές. Ο Δρ. Coppens έχει γεννηθεί και σπουδάσει στις Βρυξέλλες, όπου απέκτησε το προπτυχιακό και μεταπτυχιακό του δίπλωμα στη Γερμανική Γλωσσολογία και Νευρογλωσσολογία αντίστοιχα. Ο διδακτορικός του τίτλος στις Διαταραχές και Επιστήμες Επικοινωνίας τού απονεμήθηκε από το Southern Illinois University-Carbondale. Ο Δρ. Coppens έχει εικοσαετή διδακτική και ερευνητική εμπειρία στον τομέα της αφασίας. Έχει εκδώσει και παρουσιάσει πολλές έρευνες πάνω στο αντικείμενο της εξειδίκευσής του, καθώς και έναν συλλογικό τόμο με τίτλο *Aphasia in Atypical Populations* [Αφασία σε μη τυπικούς πληθυσμούς]. Είναι μέλος της συντακτικής ομάδας του επιστημονικού περιοδικού *Aphasiology*.

Constantin Potagas, MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Νευρολογίας της Ιατρικής Σχολής, Πα-

νεπιστήμιο Αθηνών

Ο Δρ. Πόταγας είναι Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, όπου διδάσκει νευρολογία και διευθύνει ένα μεταπτυχιακό πρόγραμμα στην Κλινική Νευροψυχολογία. Είναι κλινικός νευρολόγος και έχει εργαστεί επί πολλά έτη στη Γαλλία και την Ελλάδα. Ολοκλήρωσε τις βασικές του σπουδές στην Ιατρική Αθηνών και εκπαιδεύτηκε περαιτέρω στη Νευρολογία στη Nantes και το Παρίσι. Έλαβε το μεταπτυχιακό του δίπλωμα στη Συγκριτική Ψυχολογία των γνωστικών δραστηρι-

οτήτων από το EHESS στο Παρίσι, δουλεύοντας υπό την επίβλεψη του αείμνηστου καθηγητή J-L Signoret πάνω στη νευροψυχολογία της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης. Η διδακτορική του διατριβή αφορά τη νευροψυχολογική διερεύνηση της όσφρησης. Ο Δρ. Πόταγας διευθύνει τη μονάδα αφασίας στο τμήμα του. Έχει εκδώσει έργα στους τομείς της αποκατάστασης ασθενών με κρανιοεγκεφαλική κάκωση, της όσφρησης και των νευροψυχολογικών διαταραχών σε διάφορες κλινικές καταστάσεις. Είναι ο εκδότης του ελληνικού νευροεπιστημονικού περιοδικού Σύναψις.



ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ

Ana Ines Ansaldo

Departement d'Orthophonie et Audiologie Faculte
de Medecine; Centre de Recherche de l'Institut
Universitaire de Geriatrie de Montreal
Universite de Montreal
Montreal, Canada

Elizabeth Armstrong

Foundation Chair in Speech Pathology Edith Cowan
University
Perth, Australia

Jose G. Centeno

Department of Communication Sciences
and Disorders
St. John's University
Queens, New York

Chris Code

School of Psychology
University of Exeter Exeter,
England

Fofi Constantinidou

Department of Psychology, and
Applied Neuroscience and Neurobehavioral
Research Center
University of Cyprus
Nicosia, Cyprus

Patrick Coppens

Department of Communication Disorders
and Sciences
State University of New York-Plattsburgh
Plattsburgh, New York

Madeline Cruice

Department of Language and Communication
Science
City University
Northampton Square
London, England

Zsolt Csefalvay

Department of Communication Disorders
Comenius University
Bratislava, Slovakia

Bronwyn Davidson

Audiology, Hearing and Speech
Sciences University of Melbourne
Melbourne, Australia

Ioannis Evdokimidis

Neurology Department
Medical School
University of Athens
Athens, Greece

Alison Ferguson

School of Humanities and Social Science
University of Newcastle
Newcastle, Australia

Sue Franklin

Department of Speech and Language Therapy
University of Limerick
Limerick, Ireland

Katerina Hilari

Department of Language and
Communication Science
City University
Northampton Square
London, England

Tammy Hopper

Department of Speech Pathology and Audiology
Faculty of Rehabilitation Medicine
University of Alberta
Alberta, Canada

Dimitrios S. Kasselimis

Psychology Department Faculty of Social Sciences
University of Crete
Rethimno, Crete, Greece

Diane L. Kendall

Department of Speech and Hearing Sciences
University of Washington
Seattle, Washington

Mary Kennedy

Department of Speech-Language-Hearing
Sciences, and The Center for Cognitive Sciences
University of Minnesota-Twin Cities
Minneapolis, Minnesota

Ekaterini Klepousniotou

Institute of Psychological Sciences
University of Leeds
Leeds, England

Nidhi Mahendra

Department of Communicative Sciences and
Disorders
California State University-East Bay
Hayward, California

Jane Marshall

Department of Language and
Communication Science
City University
Northampton Square
London, England

Nadine Martin

Department of Communication Sciences
and Disorders
Temple University
Philadelphia, Pennsylvania

Nick Miller

Institute of Health and Society
Speech and Language Sciences
University of Newcastle
Newcastle- Tyne
Great Britain

Julie Morris

School of Education, Communication. and
Language Sciences
University of Newcastle upon Tyne
Newcastle upon Tyne, England

Bruce E. Murdoch

Centre for Neurogenic Communication
Disorders Research
School of Health and Rehabilitation Sciences
University of Queensland
Brisbane, Australia

Laura Murray

Department of Speech and Hearing Sciences
Indiana University
Bloomington, Indiana

Ilias Papathanasiou

Department of Speech and Language Therapy
Technological Educational Institute of Patras
Patras, Greece

Constantin Potagas

Department of Neurology
Medical School
National and Kapodistrian University of Athens
Athens, Greece

Ellyn A. Riley

Department of Communication Sciences and
Disorders
Northwestern University
Chicago, Illinois

April G. Scott

Department of Communication Sciences and
Disorders
University of Pittsburgh
Pittsburgh, Pennsylvania

Sue Sherratt

University of Newcastle Newcastle, Australia, and
University of Queensland Brisbane, Australia

Nina Simmons-Mackie

Department of Communication Sciences and
Disorders
Southeastern Louisiana University
Hammond, Louisiana

Connie A. Tompkins

Department of Communication Sciences and
Disorders
University of Pittsburgh
Pittsburgh, Pennsylvania

Julie Wambaugh

Department of Communication Sciences and
Disorders
University of Utah
Salt Lake City, Utah

Linda Worrall

School of Health and Rehabilitation Sciences
University of Queensland
Brisbane, Australia

ΑΦΑΣΙΑ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

ΣΤΟΧΟΙ

Ο αναγνώστης θα μπορεί να:

1. Ορίζει την αδρή σημασιολογική κωδικοποίηση και να αναγνωρίζει τις δύο επικοινωνιακές μορφές ή λειτουργίες των οποίων ενδέχεται να αποτελεί τη βάση.
2. Ορίζει την καταστολή και να αναγνωρίζει τις δύο επικοινωνιακές μορφές ή λειτουργίες των οποίων ενδέχεται να αποτελεί τη βάση.
3. Συγκρίνει και να αντιπαραθέτει τις υποθέσεις ελλείμματος αδρής κωδικοποίησης και καταστολής όσον αφορά τις γνωστικές-επικοινωνιακές διαταραχές μετά από βλάβη δεξιού ημισφαιρίου.
4. Αναφέρει δύο αποδείξεις που συνάδουν με την υπόθεση των γνωστικών πόρων όσον αφορά τις γνωστικές-επικοινωνιακές διαταραχές μετά από βλάβη δεξιού ημισφαιρίου.
5. Περιγράφει την υπόθεση της κοινωνικής νόησης όσον αφορά τις γνωστικές-επικοινωνιακές διαταραχές δεξιού ημισφαιρίου.
6. Αναγνωρίζει τρία επικοινωνιακά ελλείμματα και τρία γνωστικά ελλείμματα που είναι τα πλέον τυπικά χαρακτηριστικά της βλάβης δεξιού ημισφαιρίου (π.χ., όχι απλώς «μεταφορική γλώσσα» ή «ανάγνωση» ή «προσοχή» χωρίς περαιτέρω διαφοροποίηση).
7. Συγκρίνει και να αντιπαραβάλει την αμέλεια με επίκεντρο τον θεατή, την αμέλεια με επίκεντρο το ερέθισμα και την αμέλεια με επίκεντρο το αντικείμενο.
8. Συγκρίνει και να αντιπαραβάλει το ιατρικό μοντέλο με το μοντέλο της Διεθνούς Ταξινόμησης της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας (ICF) και το μοντέλο Εφαρμοσμένης Γνωστικής Αποκατάστασης για την αξιολόγηση και τη θεραπεία.
9. Καθορίζει την αντιπαράθεση ανάμεσα στη γνώση (ή τα λόγια) και στις πράξεις που μπορεί να χαρακτηρίζει την επίδοση των ενηλίκων με βλάβη δεξιού ημισφαιρίου, να σχετίζει αυτή τη διαφοροποίηση στα δύο μνημονικά συστήματα και να παρουσιάζει παραστατικά αυτή τη διαφοροποίηση με παραδείγματα επίδοσης.

Φύση και Αξιολόγηση της Βλάβης Δεξιού Ημισφαιρίου

Connie A. Tompkins,
Ekaterini Klepousiotou και April G. Scott

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αυτό το κεφάλαιο εστιάζει στις γνωστικές-επικοινωνιακές συνέπειες μιας σχετικά εστιακής βλάβης στο δεξί εγκεφαλικό ημισφαίριο, που είναι συνήθως αποτέλεσμα μονόπλευρου εγκεφαλικού, και στην αξιολόγηση των διαταραχών που προκύπτουν από αυτή. Είναι γενικά αποδεκτό ότι τα άτομα που παρουσιάζουν αυτές τις διαταραχές δεν έχουν αφασία, αλλά η βάση ερευνητικών δεδομένων για αυτή την περιοχή είναι τόσο καινούργια που δεν έχει καθιερωθεί μια συγκεκριμένη ταμπέλα ή ορισμός. Συνήθως, οι ερευνητές συμφωνούν ότι αυτές οι διαταραχές δεν προκαλούνται από αισθητηριακά ή κινητικά (π.χ., δυσαρθρία) ελλείμματα ή από γνωστικά επιδεινούμενες καταστάσεις.

Περιορισμοί ως προς την έκταση του κεφαλαίου μας εμποδίζουν να παραθέσουμε πρωτότυπα αποσπάσματα για πολλές από τις αποδείξεις που υποστηρίζουν τις περιγραφές, τις συστάσεις και τα συμπεράσματά μας. Ως αποτέλεσμα, συχνά παραπέμπουμε τον αναγνώστη σε σχετικές ανασκοπήσεις και περιλήψεις πηγών.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΤΙΚΩΝ-ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΩΝ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΣΤΗ ΒΛΑΒΗ ΔΕΞΙΟΥ ΗΜΙΣΦΑΙΡΙΟΥ

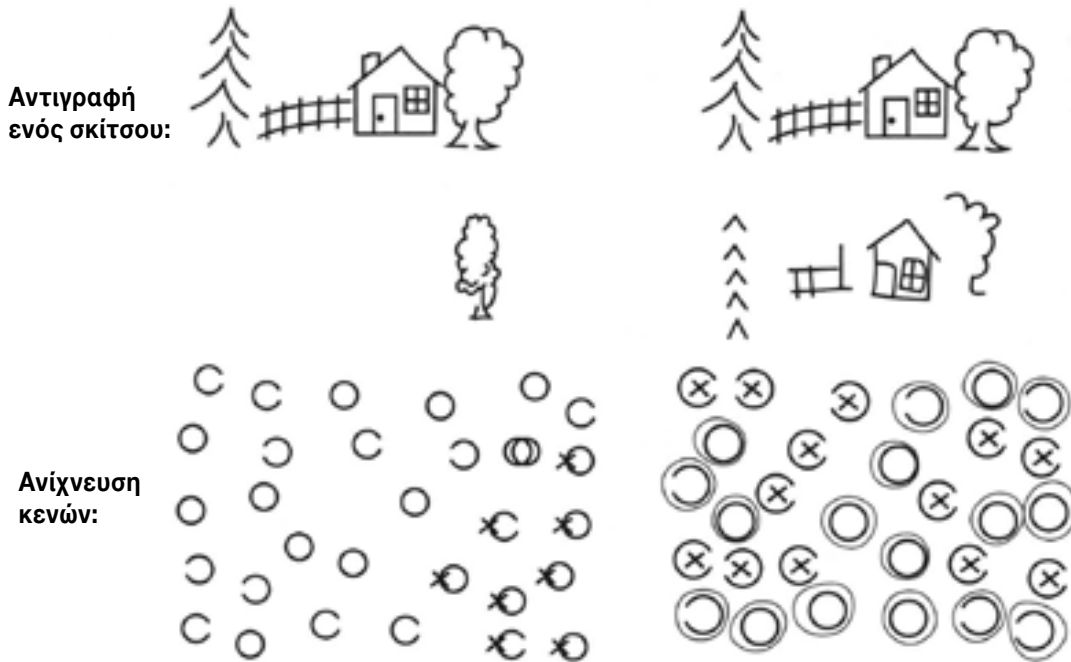
Σε αυτή την ενότητα, αναφερόμαστε εν συντομία σε τέσσερις σημαντικές θεωρήσεις σχετικά με την επίδοση στη βλάβη δεξιού ημισφαιρίου, όπως αυτές συνδέονται με πλευρές της φυσιολογικής επεξεργασίας του δεξιού ημισφαιρίου. Μετέπειτα ενότητες κάνουν αναφορά σε άλλες θεωρήσεις για συγκεκριμένα ελλείμματα της

Αμέλεια με επίκεντρο το θεατή

Αμέλεια με επίκεντρο το ερέθισμα

Ανάγνωση: Δεν υπάρχει τίποτα ανόσιο σχετικά με αυτό. → «τικά με αυτό»

Ανάγνωση: Δεν υπάρχει τίποτα ανόσιο σχετικά με αυτό. → «Υπήρχε κάτι όσιο σχετικά με αυτό»



Εικόνα 15-1 Αμέλεια με επίκεντρο το θεατή και με επίκεντρο το ερέθισμα

Πηγή: Hillis, A., Newhart, M., Heidler, J. et al. (2005). The Neglected role of the right hemisphere in spatial representation of words for reading. *Aphasiology*, 19(3), 225-238.

σματος και της ανίχνευσης κενών.

Στο επίπεδο της μεμονωμένης λέξης, συνήθη συμπτώματα της δυσλεξίας αμέλειας είναι η αντικατάσταση των αρχικών γραμμάτων (π.χ., μελάνι/καζάνι) ή/και απαλοιφές (τροπή/ροπή). Η επίδοση τείνει να είναι χειρότερη όταν υπάρχουν μεγαλύτερα κενά μεταξύ των λέξεων ή όταν οι λέξεις είναι γραμμένες στην αριστερή πλευρά της σελίδας, και πιθανότητα καλύτερη όταν οι λέξεις παρουσιάζονται γραμμένες κάθετα ή προφορικώς (εκτός και αν ο ασθενής έχει μια σπάνια μορφή δυσλεξίας αμέλειας). Τα συμπτώματα στο επίπεδο του κειμένου μπορεί να περιλαμβάνουν παράλειψη ολόκληρων λέξεων στην αρχή μιας σειράς ή ακόμη και ολόκληρης της αριστερής πλευράς μιας σελίδας.

Η χωρική αγραφία (spatial agraphia), η οποία αποκαλείται μερικές φορές δυσγραφία αμέλειας, είναι μια συνήθης δυσκολία στην παραγωγή γραπτού λόγου στη βλάβη δεξιού ημισφαιρίου. Σύμφωνα με τους Ardila και Rosselli (1993), οι οπίσθιες βλάβες συνήθως συνδέονται με χωρικά ελλείμματα (π.χ.,

υπέρθεση λέξεων ή στοιχείων λέξεων, δηλαδή γράφοντας τη μια λέξη πάνω στην άλλη, λανθασμένες ομαδοποιήσεις στοιχείων μέσα στη λέξη ή ανάμεσα στις λέξεις), ενώ οι μετωπιαίες βλάβες συνδέονται σε γενικές γραμμές με μηχανικά ή κινητικά ελλείμματα (π.χ., επαναλήψεις χαρακτηριστικών και γραμμάτων). Οι ασθενείς με συνακόλουθο σύνδρομο αμέλειας μπορεί να στριμώχνουν τις παραγωγές τους στη δεξιά πλευρά του διατιθέμενου χώρου ή να αφήνουν μεγαλύτερα κενά στην αριστερή πλευρά της σελίδας, που αυξάνονται σε μέγεθος από πάνω προς τα κάτω. Αυτό το τελευταίο χαρακτηριστικό μπορεί να είναι δύσκολο να διακριθεί από τη μεγάλη κανονιστική διαφοροποίηση στο πλάτος του περιθωρίου στις δραστηριότητες παραγωγής γραπτού λόγου, η οποία αυξάνεται με την ηλικία (Azouvi et al., 2006).

Άλλες διαταραχές που συμβάλουν στις δυσκολίες στην ανάγνωση και τη γραφή περιλαμβάνουν πολλά από τα γνωστικά ελλείμματα που παρουσιάζονται συνοπτικά στη συνέχεια αυτού του κεφαλαίου. Για παράδειγμα, η διάσπαση προσοχής μπορεί

Δείγμα Συμπληρωματικού Εντύπου του Ιστορικού

Συμπληρωματικό Έντυπο Ιστορικού

Ερωτώμενος: _____ Ημερομηνία συμπλήρωσης: _____

Σχέση με τον ασθενή: _____

Οι πιο σημαντικές σας ανησυχίες και στόχοι σχετικά με την επικοινωνία (παρακαλώ απαριθμήστε με σειρά προτεραιότητας, 1 = πιο σημαντικό)

- 1.
- 2.
- 3.

Καθημερινά περιβάλλοντα (χώρος στον οποίο ζει ο ασθενής/οικογενειακό περιβάλλον)

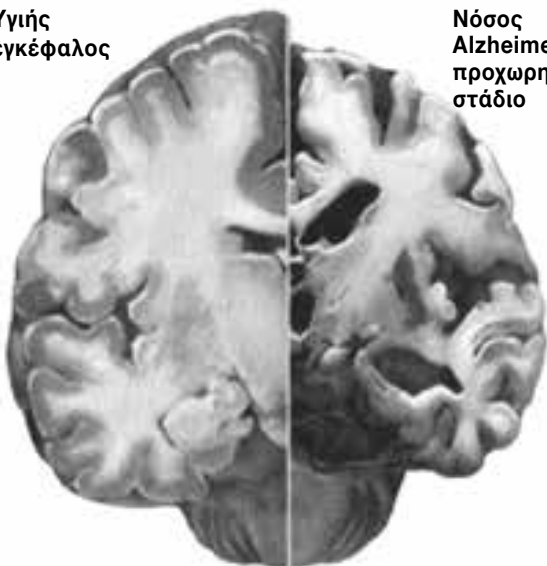
Τρέχουσα Τοποθεσία:

Πιθανή/ές μελλοντική/ές τοποθεσία/ες

Σημειώσεις: (Ανάγκες, υποστήριξη, εμπόδια έξω από τον ασθενή. Δώστε λεπτομέρειες για το καθένα)

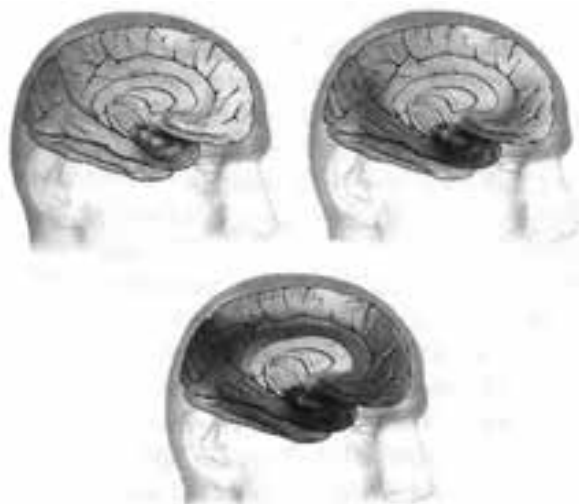
- | | |
|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ανεξάρτητος/η στο σπίτι | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Στο σπίτι με βοήθεια (π.χ., φαγητό, καθάρισμα και φάρμακα) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Διαβίωση με κάποιο μέλος της οικογένειας | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Περιβάλλον ομαδικής διαβίωσης | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Υποβοηθούμενη διαβίωση | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Εσωτερικός ασθενής σε μονάδα αποκατάστασης | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Ειδική μονάδα νοσηλευτικής φροντίδας | <input type="checkbox"/> |

Υγιής
εγκέφαλος

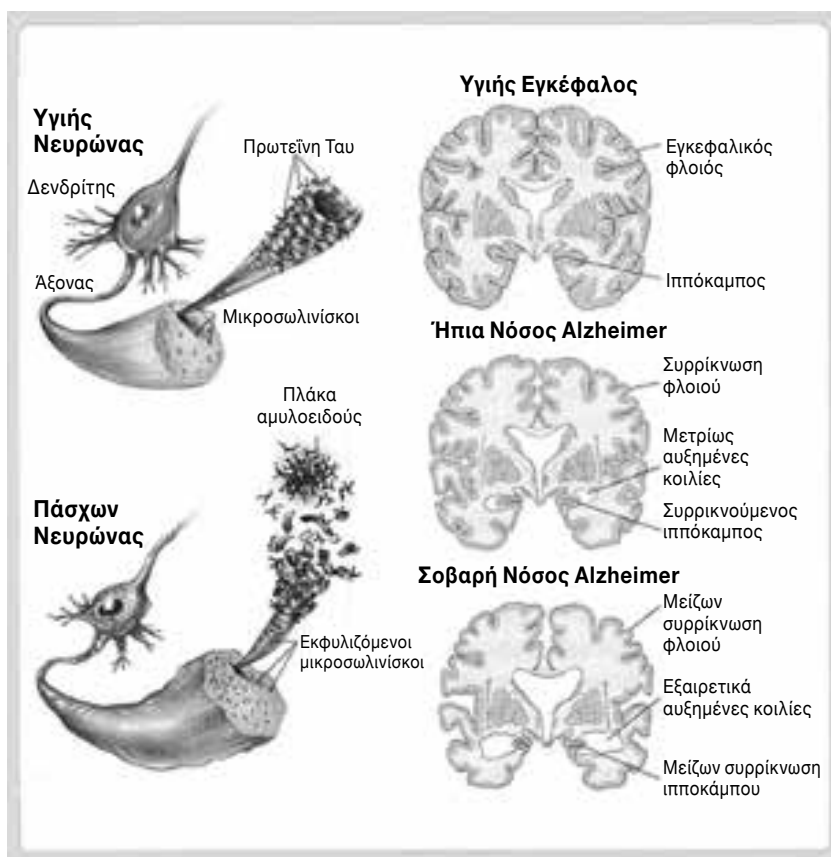


Νόσος
Alzheimer σε
προχωρημένο
στάδιο

Εικόνα 18-1 Φλοιικές αλλαγές στη νόσο Alzheimer
Πηγή: Copyright 2010. Alzheimer's Association, www.alz.org. All rights reserved. Image Credit: Jannis Productions. Stacy Jannis.



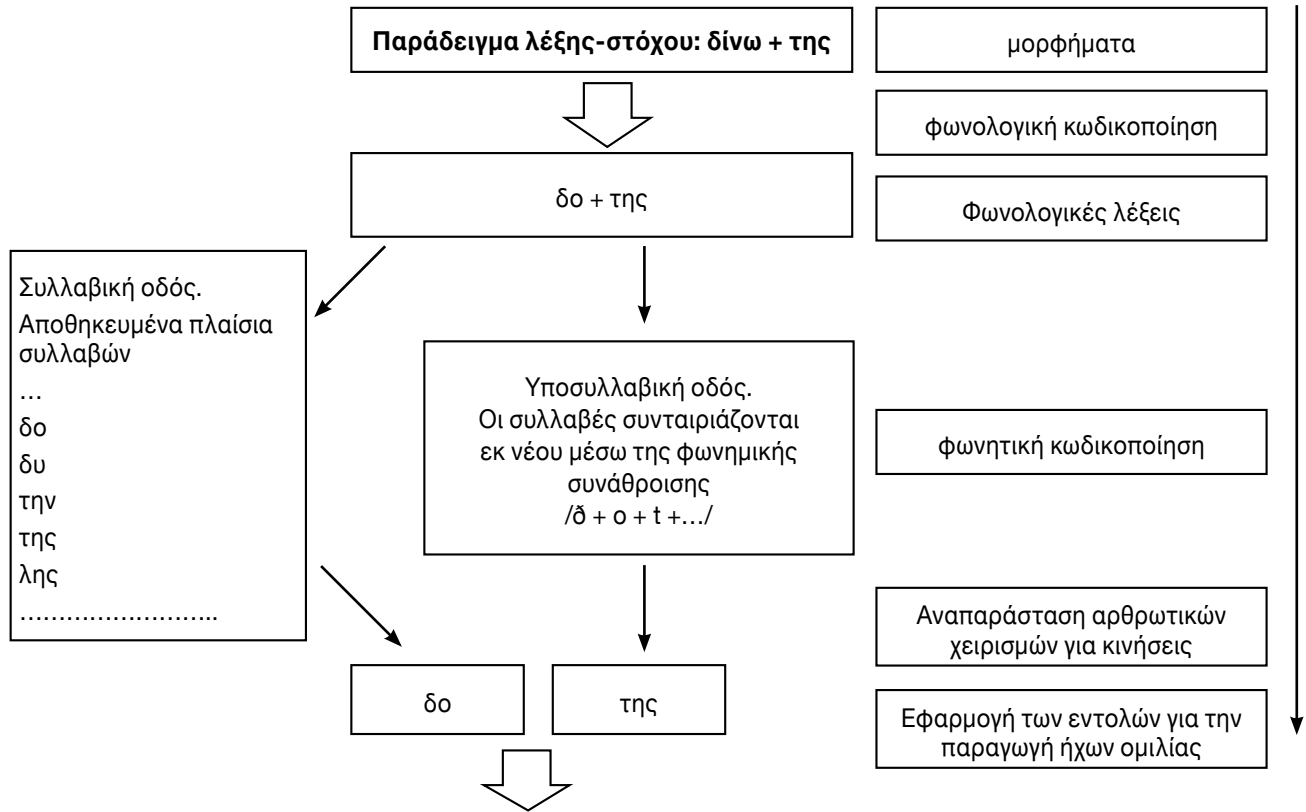
Εικόνα 18-2 Προοδευτική εξάπλωση της πλάκας και ανάπτυξη τοιλιπίων στη νόσο Alzheimer
Πηγή: Copyright 2010. Alzheimer's Association, www.alz.org. All rights reserved. Image Credit: Jannis Productions. Stacy Jannis.



Εικόνα 18-3 Πώς αλλάζει ο εγκέφαλος και τα νευρικά κύτταρα κατά τη νόσο Alzheimer.
Πηγή: ©2002-2010. Robert F. Morreale

η οποία είναι ένα φράγμα μιας μεγαλύτερης πρωτεΐνης που ονομάζεται πρόδρομη πρωτεΐνη του αμυλοειδούς (APP). Στη νόσο Alzheimer, για έως τώρα άγνωστους λόγους, η APP αρχίζει να διασπάται σε φράγματα β-αμυλοειδούς που συσσωρεύονται εκτός

των νευρώνων (Tiraboschi et al., 2004). Τα νευροϊνδιακά τοιλιπίδια (Εικόνα 18-3) είναι αποτέλεσμα ανώμαλης λειτουργίας μιας άλλης πρωτεΐνης με το όνομα Ταυ, που συνήθως συνδέεται με μικροσωληνίσκους μέσα σε νευρωνικά κύτταρα. Οι μικροσωληνίσκοι εί-



Σχήμα 19-2 Σχηματική αναπαράσταση των επιπέδων και της μετάβασης ανάμεσα στα επίπεδα στο μοντέλο παραγωγής ομιλίας των Levelt και συνεργάτων (1999).

Πηγή: Levelt, W., Roelofs, A., & Meyer, A. (1999). A theory of lexical access in speech production. *Behavioural and Brain Sciences*, 22, 1-75.

αρχιτεκτονική που έχει προτείνει η ερευνήτρια.

Οι Levelt και συνεργάτες (1999) παρουσιάζουν ένα ουσιαστικά ιεραρχικό μοντέλο (Σχήμα 19-2). Ένα νοητικό επίπεδο τροφοδοτεί προς τα εμπρός σε ένα επίπεδο λήμματος (το οποίο ονομάζεται επίσης συντακτικό λεξικό επίπεδο). Μορφολογικές διεργασίες με φορά προς τα κάτω ανακτούν τη μορφή της λέξης (με συγκεκριμένη μορφολογία, μετρικό σχήμα και τεμάχια προς εκφώνηση) από το νοητικό λεξικό. Τα τεμάχια εισάγονται επιτυχώς στο μετρικό πλαίσιο ώστε να δημιουργηθούν οι φωνολογικές συλλαβές (οι οποίες καλούνται επίσης προσωδιακές λέξεις), που διαφέρουν από τις μορφολογικές συλλαβές (π.χ., η λέξη ακολουθ + ώντας [μορφολογικές συλλαβές] γίνεται α + κο + λου + θώ + ντας [φωνολογικές συλλαβές]). Οι φωνολογικές λέξεις τροφοδοτούν τη φωνητική κωδικοποίηση. Οι Levelt και συνεργάτες υποστήριξαν ότι οι συλλαβές υψηλότερης συχνότητας συνδέονται με προαποθηκευμένες αφηρημένες αναπαραστάσεις αρθρωτικών χειρισμών/χειρονομιών (gestural scores) στις οποίες γίνεται πρόσβαση από

ένα νοητικό αποθηκευτικό χώρο για συλλαβές. Αυτές με τη σειρά τους τροφοδοτούν τα συστήματα που ελέγχουν την κινητική, αρθρωτική εκτέλεση των αναπαραστάσεων. Οι καινοφανείς συλλαβές χωρίς ήδη αναπτυγμένη αναπαράσταση θα μπορούσαν να κατασκευαστούν από μεμονωμένα τεμάχια μέσω μιας εναλλακτικής υποσυλλαβικής οδού για την παραγωγή της συλλαβής/λέξης στόχου.

Η έννοια των αναπαραστάσεων αρθρωτικών χειρισμών/χειρονομιών προέρχεται από την αρθρωτική φωνολογία (Browman & Goldstein, 1997) και τις στενά συνδεδεμένες έννοιες των συντονιστικών δομών και των λειτουργικών συνεργιών (Kelso & Tuller, 1981· Miller, 2000· van Lieshout, 2004). Οι Browman και Goldstein (1997) αντιλαμβάνονται τις αναπαραστάσεις αρθρωτικών χειρισμών/χειρονομιών ως αφηρημένες φωνολογικές οδηγίες, διατυπωμένες όμως με αρθρωτικούς/κινητικούς όρους. Θα μπορούσαμε να κάνουμε την εικασία ότι οι αντικρουόμενες κινητικές διαταραχές της ομιλίας θα μπορούσαν να σχετίζονται με την πρόσβαση, ή την