



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΠΑΤΡΩΝ (Α.Τ.Ε.Ι.)
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: «ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΜΟΘΕΜΑΤΙΚΩΝ
ΡΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΩΝ ΣΕ ΑΝΟΜΙΚΗ
ΑΦΑΣΙΑ »**

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:

κ. Παπαθανασίου Ηλίας

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:

Απαλίδου Αγγελική – Ελένη

Ευστρατιάδου Ευαγγελία - Αντωνία

ΠΑΤΡΑ 2008

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε πολύ τον επόπτη της εργασίας κ. Ηλία Παπαθανασίου, την μονάδα νευροψυχολογίας του Αιγινήτειου Νοσοκομείου και ιδιαιτέρως τους κ. Ευδοκίμη Ιωάννη, κ. Πόταγα Κωνσταντίνο, κ. Κασσελίμη Δημήτρη, την αφασική ασθενή καθώς και την οικογένεια της για την πολύτιμη βοήθεια τους για την επίτευξη αυτής της έρευνας.

Περιεχόμενο

Περίληψη.....	5-6
Summary.....	7-8
Εισαγωγή.....	9-10
<u>A΄ Μέρος</u>	
Αφασία.....	11
Ανομική Αφασία.....	11-12
Τα κύρια χαρακτηριστικά της ανομικής αφασίας.....	12-13
Κατηγοριοποίηση της αφασικής ανομίας σύμφωνα με τη νευροανατομική προσέγγιση	13-14
Νευροψυχολογιστικό μοντέλο κατονομασίας.....	14-17
Γλωσσικοί παράμετροι στην ανομία.....	17-20
Η Ελληνική γλώσσα	20-22
Μηχανισμοί υπεύθυνοι για τις δυσκολίες κατονομασίας.....	22
Παράγοντες που συμβάλλουν στη θεραπεία.....	23-24
Θεραπευτική προσέγγιση ανομίας.....	24-25
1.Τεχνικές ανάκλησης λέξεων (La pointe, 1997).....	25-26
2.Ιεραρχία Διευκόλυνσης Κατονομασίας.....	26-28
3.Τεχνικές γενίκευσης.....	28
<u>B΄ Μέρος</u>	
Υπόθεση.....	29
Μεθοδολογία	
Το υποκείμενο.....	30
Η επιλογή των λέξεων.....	30-33
Διαδικασία.....	33-34
Αξιολόγηση πριν τη θεραπευτική παρέμβαση	
1.Αξιολόγηση της αφασίας.....	34-39
2.Αξιολόγηση κατονομασίας ρημάτων – ουσιαστικών.....	39-40
Κριτήρια επιλογής των ομοθεματικών ρημάτων και ουσιαστικών που συμμετείχαν στη θεραπεία.....	41-42
Υλικό.....	42
Θεραπευτική παρέμβαση.....	43-45
Πρόοδο κατά τη θεραπευτική παρέμβαση.....	45-49

Αξιολόγηση μετά τη θεραπευτική παρέμβαση	
1.Αξιολόγηση της αφασίας.....	49
2.Αξιολόγηση κατονομασίας ρημάτων – ουσιαστικών.....	50-51
Αποτελέσματα.....	51-57
Συζήτηση.....	57-60
<u>Παράρτημα</u>	
Λέξεις που επιλέχθηκαν	61-62
Παράδειγμα εικόνων ομοθεματικών	63-66
Φόρμες.....	67-69
<u>Βιβλιογραφία.....</u>	70-73

Περίληψη

Ο στόχος της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι να εξετάσει κατά πόσο η θεραπευτική τεχνική της παράλληλης κατονομασίας ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, δύναται να βελτιώσει την ανάκληση λέξεων στα άτομα με ανομία. Με τον όρο ομοθεματικές ορίζουμε τις λέξεις, οι οποίες αποτελούνται από το ίδιο θέμα και αλλάζει μόνο το καταληπτικό στοιχείο. (Φιλιππάκη–Warburton, 1992)

Αν και υπάρχουν ποικίλες θεραπευτικές τεχνικές για την αντιμετώπιση της ανομίας, επιλέχθηκε η τεχνική της παράλληλης κατονομασίας ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων. Η επιλογή αυτή έγινε, μετά από παρατήρηση της ελληνικής γλώσσας και των δυνατοτήτων που προσφέρει προκειμένου να διευκολύνει τους ομιλητές της.

Οι στόχοι της παρούσας μελέτης ήταν πρώτον, να εξετάσει κατά πόσο η παράλληλη κατονομασία ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, μπορεί να βοηθήσει στην ανάκληση λέξεων σε άτομα με ανομία. Δεύτερον, αν το ουσιαστικό θα ενεργήσει ως ενίσχυση στην παραγωγή του ρήματος ή το αντίθετο και τρίτον κατά πόσο μπορεί να υπάρξει βελτίωση στην ανάκληση λέξεων και κατ'επέκταση γενίκευση.

Για την πραγματοποίηση των παραπάνω στόχων επιλέχθηκε από τη νευρολογική κλινική του Αιγινήτειου νοσοκομείου μια γυναίκα ηλικίας 73 ετών που έπασχε από ανομία. Το υποκείμενο Κ.Α. αξιολογήθηκε πριν από τη θεραπευτική επέμβαση με τη χρήση σταθμισμένων τεστ , καθώς επίσης και με τη χορήγηση φόρμας αξιολόγησης επικοινωνίας, κατονομασίας ουσιαστικών και ρημάτων και τέλος, φόρμα αξιολόγησης ομοθεματικών ουσιαστικών και των ρημάτων. Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης έδειξαν ότι ο προφορικός λόγος του υποκειμένου ήταν περιφραστικός, με διαστήματα ακατάλληλων παύσεων, προβλήματα ανάκλησης ενώ η ομιλία της περιλάμβανε φωνημικές παραφασίες στο μεγαλύτερο μέρος της.

Πριν την έναρξη της θεραπευτικής παρέμβασης, προηγήθηκε η διαδικασία της επιλογής λέξεων που χρησιμοποιήθηκαν, λαμβάνοντας υπόψη ποικίλα κριτήρια, για την αξιοπιστία και επιτυχία της μελέτης . Η συχνότητα των συνεδρίων ήταν δύο φορές την εβδομάδα, διάρκειας εξήντα λεπτών.

Η θεραπευτική παρέμβαση που ακολουθήθηκε για το υποκείμενο Κ.Α. ήταν η κατονομασία ζευγαριών ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων και εν συνεχεία η αντίστροφη διαδικασία. Στη πρώτη διαδικασία, το ουσιαστικό ενεργούσε σαν ανατροφοδότης για την εύρεση του ρήματος και στη δεύτερη διαδικασία αντιστρεφόταν ο ανατροφοδότης και το ρήμα αποτελούσε το ερέθισμα για την παραγωγή του ουσιαστικού. Το υποκείμενο κατονόμαζε 27 ζευγάρια ουσιαστικών – ρημάτων και εν συνεχεία 27 ζευγάρια ρημάτων – ουσιαστικά.

Στην αξιολόγηση μετά τη θεραπεία, η ασθενής κλήθηκε να επαναλάβει τις δοκιμασίες που είχαν διεξαχθεί στην αξιολόγηση πριν την έναρξη του θεραπευτικού προγράμματος, οπότε διαπιστώθηκε τόσο η βελτίωση στην παραγωγή των ομοθεματικών ρημάτων και ουσιαστικών, που συμμετείχαν στη θεραπεία, όσο και στα ζευγάρια ελέγχου. Για να εξακριβωθεί, εάν η θεραπευτική τεχνική είχε βελτιώσει την ανάκληση σε ουσιαστικά και ρήματα, μη-ομοθεματικά, πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση σε 30 ουσιαστικά και 30 ρήματα που δεν είχαν όμοια θέματα, όπως είχε συμβεί και στην αξιολόγηση πριν τη παρέμβαση. Διαπιστώθηκε, ότι στις μη ομοθεματικές λέξεις υπήρξε μια σημαντική βελτίωση των ρημάτων ενώ τα ουσιαστικά δεν επηρεάστηκαν καθόλου.

Συμπερασματικά, με τη βάση τους στόχους που είχαν τεθεί αρχικά, καταλήγουμε στα παρακάτω:

- Ø Η θεραπευτική τεχνική της παράλληλης κατονομασίας ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, μπορεί να βοηθήσει στην ανάκληση λέξεων.
- Ø Η σημαντική βελτίωση στην ανάκληση ρημάτων, δηλώνει ότι το ουσιαστικό διαδραμάτισε το ρόλο του ενισχυτή στην παραγωγή του ρήματος.
- Ø Υπήρξε βελτίωση στην ανάκληση των λέξεων που δεν είναι ομοθεματικές και η γενίκευσή τους.

Αν και τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης είναι ενθαρρυντικά και δείχνουν ότι η παράλληλη κατονομασία ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, μπορεί να βελτιώσει την ανάκληση των λέξεων και τη γενίκευσή τους, ωστόσο, θα πρέπει να διεξαχθούν περαιτέρω έρευνες με περισσότερα υποκείμενα για βέλτιστη αξιοπιστία των αποτελεσμάτων.

Summary

The objective of present final work examines if the therapeutic technique of parallel naming of nouns and verbs with the same stem, is able to improve the retrieval of these in individuals with anomia. With the term the same stem, we fix words, what they are constituted by the same stem and change only the cataleptic element. (Φιλιππάκη–Warburton, 1992)

Even if exist various therapeutic techniques in order to confront anomia, however, it was selected to examine this therapeutic technique, after the observation of Greek language and the possibilities, which offers in order to facilitate its speakers.

Firstly, this study deals with the parallel naming of nouns and verbs with the same stem and if this can help in the retrieval of words in individuals with anomia. Secondly, if noun acts as aid in the production of verb or opposite and third, if it can exist improvement in retrieval of words and generalisation.

In order to realization these objectives was selected by the neurological clinic of Ajginiteio hospital a woman of 73-year-old that was suffered from anomia. The K.A. was evaluated before the therapeutic intervention with the use of tests, as well as with the evaluation of communication, naming nouns and verbs and finally, forms of evaluation of naming nouns and verbs, with the same stem. The results of evaluation showed that the speech of subject was circumlocution, with intervals of inadequate pauses, retrieval problems while her speech included phonemic paraphrases.

Before the beginning of therapeutic intervention, was preceded the choice of words that was used, taking into consideration various factors, for the reliability of study and success. The frequency of congresses was two times the week, duration sixty minutes.

The process that was followed for the subject K.A. was naming pairs of nouns and verbs with the same stem and after that the inversion process. In the first process, noun acted as amplifier for the production of verb and in the second process was reversed the amplifier and verb constituted the stimulus for the production of noun. It was selected 45 pairs of nouns and verbs with the same stem, from these in therapy were participated 27 pairs, while the 18

were selected, to constitute the team of control in the evaluation after the intervention.

In the evaluation afterwards the treatment, the patient was called to repeat the ordeals that had executed in the evaluation before the beginning of therapeutic program. Accordingly with the results, was realised improvement in the production of verbs and nouns with the same stem, not only in these that was participated in treatment, but also in the pairs of control. In order to find, if this therapeutic technique had improved the retrieval of nouns and verbs that do not have the same stem, we done evaluation with 30 nouns and 30 verbs, as it had also happened in the evaluation before the intervention. It was realised that in words, which do not have the same stem, there is important improvement in verbs while nouns have not affected, even by no means.

Deductively, with base the objectives that had been placed initially, we lead in below:

- Ø The therapeutic technique of parallel naming of nouns and verbs with the same stem can help in the retrieval of words in individuals with anomia.
- Ø The remarkable improvement in the production of verbs, declares that the noun played the role of amplifier in the production of verb.
- Ø The important improvement in the retrieval of words that do not have the same stem and their generalisation.

Even if the results of this study are encouraging and show that naming of verbs and nouns with the same stem can improve the retrieval of words and their generalisation, however it will be supposed are carried out further researches with more subjects for the reliability of the results.

Εισαγωγή

Τα τελευταία 40 χρόνια όλο και περισσότερες μελέτες πραγματοποιούνται για την αποκατάσταση των δυσκολιών στην ανάκληση λέξεων, καθώς είναι ένα σύμπτωμα, το οποίο είναι κυρίαρχο στην ανομία αλλά και στην πλειοψηφία των τύπων αφασίας (π.χ. Hillis & Caramazza, 1994, Howard, Patterson, Orchard-Lisle, & Morton, 1985a, Marshall, Pound, White-Thompson & Pring, 1990, Nickels & Best, 1996a,b, Raymer, Thompson, Jacobs, & Le Grand, 1993). Πλήθος ερευνών για τα προβλήματα ανεύρεσης έχουν ως αντικείμενο τους, την ανάκληση ρημάτων και ουσιαστικών, τον αδιαμφισβήτητο σημαντικό ρόλο τους στην επικοινωνία και τη διαταραχή που υφίσταται στην αφασία. Η αξιολόγηση και η εκτίμηση των προβλημάτων ανάκλησης υποδεικνύει ότι τα ρήματα και τα ουσιαστικά επηρεάζονται διαφορετικά σε άτομα με αφασία.

Διάφορες μελέτες έχουν διεξαχθεί με θέμα την ανάκληση ρημάτων και ουσιαστικών στην ανομία. Οι μελέτες των Daniele, Guistolisi, Silveri, Colosimo & Gainotti, 1994; Goodglass, Klein, Carey, & Jones, 1966; Miceli, Silveri, Noncentini, & Caramazza, 1988; Silveri & Di Betta, 1997; Zingeser & Berndt, 1988, 1990 είχε ως επίκεντρο την ανάκληση του ρήματος και του ουσιαστικού αποδεικνύοντας ότι **επηρεάζονται διαφορετικά στην αφασία**. Αναλυτικά, τα υποκείμενα της παραπάνω έρευνας ήταν σε θέση να κατανοήσουν και να κατονομάσουν ουσιαστικά καλύτερα από ότι ρήματα ή το αντίθετο. Συγκεκριμένα, μείωση στη πρόσβαση ρημάτων αλλά διατήρηση στη κατονομασία ουσιαστικών που συνδέεται με τον αναγραμματισμό, συχνά στην αφασία Broca ή σε μη ευχερείς αφασίες. Ωστόσο προβλήματα στην ανάκληση ουσιαστικών αλλά διατήρηση της κατονομασία ρημάτων παρατηρείτε στην ανομία και σε ευχερείς τύπου αφασίες.

Μια άλλη έρευνα των Damasio & Tranel, 1993; Daniele et al. 1994; Grossman, 1998 κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα ρήματα και τα ουσιαστικά υφίσταται **κοινή διαταραχή στην αφασία**.

Ευρήματα από τις έρευνες των Bastiaanse & Jonkers, 1998; Berndt, Burton, Haendiges, & Mitchum, 2002; Berndt, Haendiges, Burton, & Mitchum 2002; Berndt et al., 1997; Bastiaanse & Jonkers, 1996; 1998; Kohn, Lorch, & Pearson, 1989; Luzzatti et al. 2002; Williams & Canter, 1987

περιλαμβάνουν μονόγλωσσους ομιλητές με αφασία οι οποίοι εκδηλώνουν μεγαλύτερη δυσκολία στην ανάκληση ρημάτων και διατήρηση της ικανότητας ανάκλησης ουσιαστικών, άσχετα με τη περιοχή του εγκεφάλου που υπέστη το τραύμα, πρόσθια ή οπίσθια φλοιωδών περιοχών. Ωστόσο οι μελέτες των Basso, Razzano, Faglioni, & Zanobio, 1990; Berndt & Haendiges, 2000; Berndt et al., 1997; Luzzatti et al., 2000 περιγράφουν μονόγλωσσα ανομικά υποκείμενα με ίδια προβλήματα στην ανάκληση ρημάτων και ουσιαστικών. Τέλος από την έρευνα της Kambanarou, 2007 διαπιστώθηκε ότι η ανάκληση των ουσιαστικών είναι καλύτερη από αυτή των ρημάτων σε ανομικά άτομα στο επίπεδο αξιολόγησης.

Συνολικά, οι μελέτες που περιλαμβάνουν μονόγλωσσα ανομικά υποκείμενα αναφέρουν τρεις διακριτές περιπτώσεις:

- Ø **ανωτερότητα ρήματος** (Berndt et al., 1997; Breen & Warrington, 1994; Damasio & Tranel, 1993; Luzzatti et al., 2002; Zingeser & Berndt, 1988, 1990)
- Ø **ελλειμματική ανάκληση ρήματος – ανωτερότητα ουσιαστικού** (Bastiaanse & Jonkers. 1998; Berndt & Haendiges, 2000; Berndt et al., 1997; Caramazza & Hillis, 1991; Luzzatti et al., 2002; McCarthy and Warrington, 1985, Kambanarou, 2007)
- Ø **κοινές δυσκολίες ανάκλησης σε ουσιαστικά και ρήματα** (Berndt & Haendiges, 2000; Berndt et al., 1997; Luzzatti et al., 2002)

Η παρούσα μελέτη ασχολείται με ένα θέμα σχετικό με το παραπάνω - εξετάζει το κατά πόσο η θεραπεία της παράλληλης κατονομασίας ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, μπορεί να βελτιώσει την ανάκληση αυτών σε άτομα με ανομία.

Α΄ Μέρος

Αφασία

Αφασία ορίζεται η επίκτητη διαταραχή του λόγου, ως αποτέλεσμα εγκεφαλικής βλάβης, μετά από αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, νεοπλάσματα, παθήσεις μεταβολισμού και σε εξελισσόμενες νευρογενείς παθήσεις. Η βλάβη μπορεί να επηρεάσει μια ή περισσότερες από τις γλωσσικές δεξιότητες : έκφραση, κατανόηση, ανάγνωση και γραφή. (Charpey, 2001 p.3)

Η κατάσταση της αφασίας έχει εξελιχθεί ιστορικά από ένα κινητικό-αισθητικό διαχωρισμό σε αντιληπτικό-εκφραστικό και τελικά σε ευχερής και μη-ευχερής. Δεδομένου, ότι οι περισσότεροι αφασικοί ασθενείς αντιμετωπίζουν προβλήματα με την εκφορά του λόγου, ο διαχωρισμός ρέουσες-μη ρέουσες είναι επί του παρόντος το πλέον αποδεκτό σύστημα κατάταξης. (Love & Webb, 1992 & Russel, 1990)

Η ευχέρειας αφασία περιλαμβάνει την αφασία Wernicke, αγωγής και τη διαφλοϊκή αισθητηριακή. Η μη-ευχερής αφασία περιλαμβάνει την αφασία τύπου Broca και την διαφλοϊκή κινητική αφασία. Η ολική αφασία παρουσιάζεται με διαταραχές τόσο στην έκφραση, όσο και στην κατανόηση του λόγου. Άλλος τύπος αφασίας είναι η ανομική αφασία.

Ανομική Αφασία

Ως ανομία ή κατ' άλλους αμνησική αφασία (amnesic anomia – Broca 1865, Pitres 1896, Goldstein 1924, Weissenburg & McBride 1935), λεξαμνησία ή κατονομαστική αφασία (anomic aphasia-Benson 1979a) ορίζεται η δυσκολία στην ανάκληση λέξεων στη παραγωγή ομιλίας. (M.N.Hedge p.85)

Είναι απαραίτητο να διαχωριστεί η ανομία ως ένας τύπος αφασίας και η ανομία ως σύμπτωμα αφασικών συνδρόμων. Οι μελέτες αποδεικνύουν ότι όλοι οι αφασικοί ασθενείς, παράλληλα με την εκάστοτε διαταραγμένη γλωσσική δεξιότητα, εμφανίζουν ήπια ή σοβαρού βαθμού δυσκολία στην ανεύρεση λέξεων, η οποία είναι ιδιαίτερα εμφανής στη δοκιμασία της κατονομασίας. Αντίθετα, οι αμιγώς ανομικοί ασθενείς δεν παρουσιάζουν έλλειμμα ή διαταραχή στις γλωσσικές λειτουργίες, εκτός από την δυσκολία

στην ανεύρεση λέξεων, η οποία επηρεάζει κάθε μορφή επικοινωνίας (αυθόρμητος, γραπτός, προφορικός λόγος, κατονομασία).(M.N.Hedge p.95) Αξίζει ν' αναφερθεί ότι ανομικά χαρακτηριστικά εμφανίζονται επίσης, σε διάφορους τύπους αμνησίας, σε εγκεφαλίτιδες, στην υπαραχνοειδή αιμορραγία και σε βλάβες δεξιού ημισφαιρίου.

Τα κύρια χαρακτηριστικά της ανομικής αφασίας

Τα κύρια χαρακτηριστικά της ανομικής αφασίας, δεδομένης την ακεραιότητας των επιμέρους γλωσσικών δεξιοτήτων είναι:

- 1) Ανεπηρέαστη άρθρωση.
- 2) Άθικτη επανάληψη.
- 3) Ρέουσα ομιλία, η οποία χαρακτηρίζεται από ακατάλληλες παύσεις και επιμηκύνσεις φωνημάτων.
- 4) Ανεπηρέαστη κατανόηση.
- 5) Άθικτη ικανότητα γραφής.
- 6) Φυσιολογική ικανότητα σιωπηλής ανάγνωσης και μικρού βαθμού δυσκολία στη δυνατή ανάγνωση.
- 7) Διαταραγμένη ικανότητα κατονομασίας.
- 8) Σύνταξη φυσιολογική, εκτός από την παρουσία ακατάλληλων παύσεων, οι οποίες οφείλονται στη δυσκολία της εύρεσης των λέξεων.
- 9) Ασαφείς και ακατάλληλες λέξεις χρησιμοποιούνται στη θέση των κατάλληλων λέξεων, με απόρροια την "κενή", χωρίς περιεχόμενο ομιλία.
- 10) Περιφραστικός λόγος κατά τον οποίο ο ασθενής προκειμένου ν' αντισταθμίσει τη δυσκολία που αντιμετωπίζει, προσπαθεί να περιγράψει τη λέξη-στόχο, χωρίς να την κατονομάζει. Η περιφραστικότητα αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό της ομιλίας των ατόμων με ανομία. (M.N.Hedge p.138)
- 11) Παραφασίες : Αποτελεί κύριο χαρακτηριστικό της ανομίας και πρόκειται για την αντικατάσταση μιας λέξης από μία άλλη ή παραποιημένη προφορά μιας λέξης, η οποία δεν οφείλεται σε διαταραχή της άρθρωσης.(Μεντενόπουλος, σελ.110, 199) Οι παραφασίες διακρίνονται σε δύο επίπεδα: α) Λεξικό: ο ασθενής αντικαθιστά εξ' ολοκλήρου τη λέξη από μια άλλη. Αν η λέξη, την οποία χρησιμοποιεί, ανήκει στην ίδια σημασιολογική κατηγορία (στυλό = μολύβι) τότε

καλείται σημασιολογική παραφασία. Αν η λέξη έχει φωνημική σχέση με το στόχο, τότε ονομάζεται μορφοφωνολογική παραφασία (τραπέζι = παίζει), ενώ στην περίπτωση που έχει σημασιολογική και φωνημική σχέση ονομάζεται μικτή παραφασία (τραπέζι = κουδούνι). β) Υπολεξικό : όταν ο ασθενής αντικαθιστά τη λέξη με μη-λέξη, η οποία όμως έχει φωνημική σχέση με το στόχο, τότε έχουμε φωνημική παραφασία (τραπέζι = κρακέζι). Οι παραφασίες μπορούν να παρουσιαστούν στο διάλογο, στη συζήτηση, στην επανάληψη προτάσεων, στην ανάγνωση, στη δοκιμασία κατονομασίας και στο γραπτό λόγο. Τέλος, η αντικατάσταση της λέξης από μη-λέξη, η οποία έχει καινοφανής σχέση με το στόχο καλείται νεολογιστική παραφασία (τραπέζι = φαμέτρα). (Dell et all, 1997) Όταν στην ομιλία οι παραφασίες είναι συχνές, τότε είναι δυνατόν να καταλήξουν σε ακατανόητο λόγο, που χαρακτηρίζει αφασίες τύπου jargon. (Μεντενόπουλος, σελ.110, 199)

Η βιβλιογραφία αναφέρει εγκεφαλικές περιοχές υπεύθυνες για την εκδήλωση των παραφασιών στην ομιλία ασθενών με ανομία την περιοχή του κροταφικού λοβού και της υπερχειλίας έλικας.

12) Εμμονές : πρόκειται για την επανάληψη μιας προηγούμενης απάντησης σ' ένα ερέθισμα. Κοινό φαινόμενο στην ανομία αποτελεί η ιδεακή εμμονή, η οποία χαρακτηρίζεται από την επανάληψη μιας προηγούμενης σωστής απάντησης.

Κατηγοριοποίηση της αφασικής ανομίας σύμφωνα με τη νευροανατομική προσέγγιση

Παρόλο που η κατονομασία ενός αντικειμένου φαίνεται εύκολη λειτουργία, το ανατομικό υπόβαθρο αποτελείται από ξεχωριστές περιοχές που βρίσκονται μέσα σ' ένα πολύπλοκο νευροανατομικό δίκτυο. Περιγράφονται διαφορετικές κλινικές παραλλαγές της κατονομασίας, με ανάλογο η κάθε μια ανατομικό υπόστρωμα. Συνήθως αναφέρονται οι εξής τύποι ανομίας λόγω διακοπής των νευρωνικών συνδέσεων :

1) Βλάβη του οπίσθιου ετερότροπου συνειρμικού φλοιού του επικρατούντος ημισφαιρίου στο επίπεδο της γωνιώδους έλικας, προκαλεί την καλούμενη σημασιολογικού τύπου δυσεύρεση των λέξεων (semantic anomia). Ο ασθενής δεν μπορεί να συνδυάσει τα

ερεθίσματα με τα λεκτικά σύμβολα, δηλαδή οι λέξεις συλλαμβάνονται και επαναλαμβάνονται χωρίς το άτομο να γνωρίζει τη σημασία τους.

2) Βλάβη της πλάγιας μοίρας του οπίσθιου κροταφικού λοβού του επικρατούντος ημισφαιρίου, προκαλεί μια ειδική διαταραχή της κατονομασίας που αφορά την επιλογή των λέξεων (word selection anomia). Ο ασθενής αναγνωρίζει τα αντικείμενα, τα περιγράφει, αλλά αδυνατεί να τα κατονομάσει.

3) Βλάβη σε κάπως περισσότερο πρόσθιες περιοχές του λόγου του επικρατούντος ημισφαιρίου, προκαλεί διαταραχή της άρθρωσης του λόγου (articulatory initiation anomia) και τις παραφασικές διαταραχές (paraphasic anomia) και οι δύο αφορούν την παραγωγή των λέξεων.

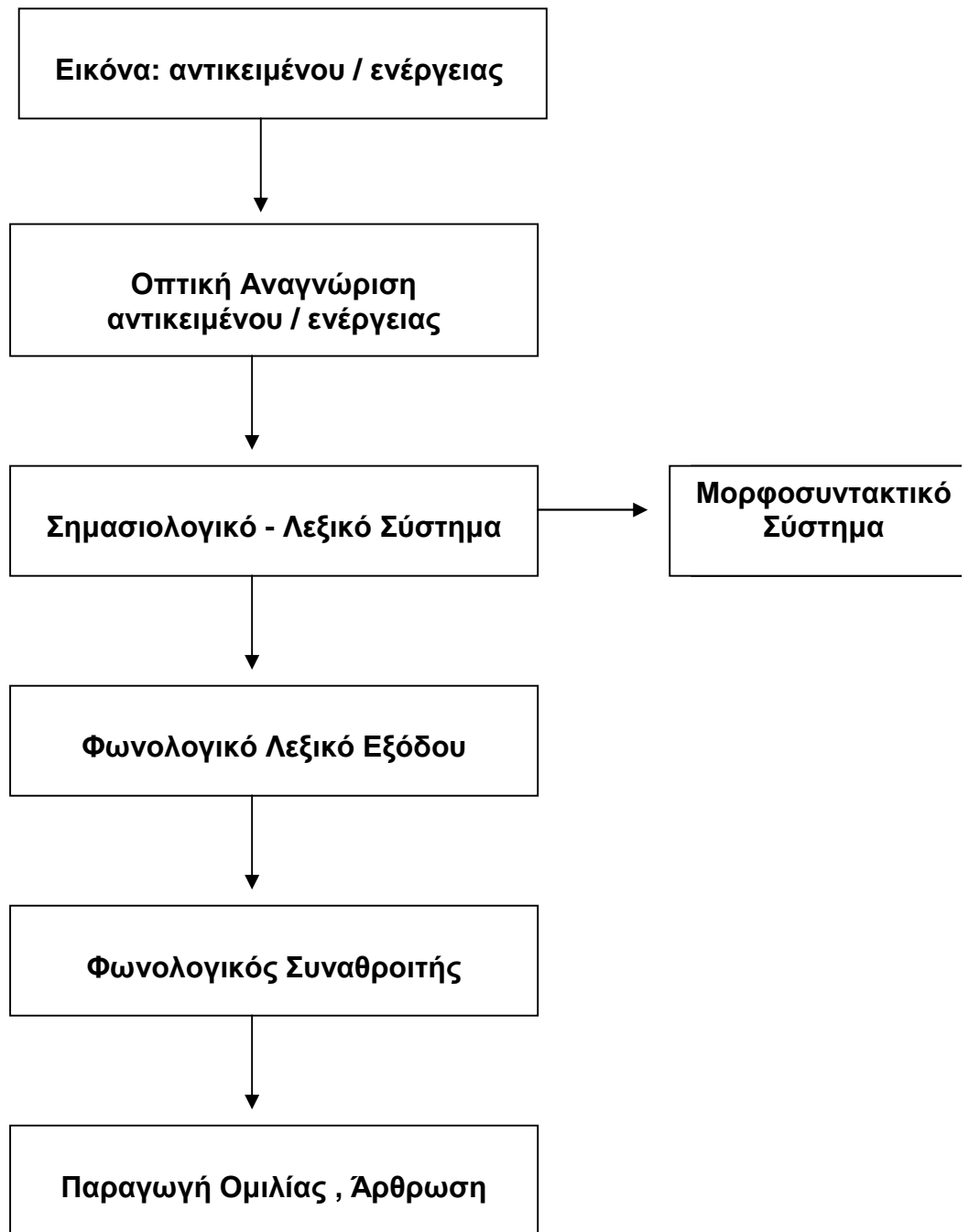
4) Βλάβες στο θάλαμο του αριστερού ημισφαιρίου θεωρείται ότι προκαλεί δυσκολίες κατονομασίας (Alexander & Lo Verme, 1980).

Συμπεραίνουμε από τα παραπάνω, ότι κυρίως βλάβες σε φλοιώδεις και υποφλοιώδεις περιοχές του αριστερού ημισφαιρίου, της γωνιώδους έλικας και του κροταφικού λοβού σχετίζονται με την δυσκολία ανάκλησης λέξεων. Για τα επιτευχθεί επιτυχής εύρεση λέξεων απαιτείται μια λειτουργική ενότητα των περιοχών του αριστερού ημισφαιρίου διαμορφώνοντας έτσι ένα στενά διασυνδεδεμένο σύστημα κατονομασίας. (M. Laine & N. Martin, p. 69, 2006)

Νευροψυχολογικό μοντέλο κατονομασίας

Το νευροψυχολογικό μοντέλο είναι ιδιαίτερα σημαντικό αφενός, στην αναπαράσταση της διαδρομής που ακολουθείται στην ονομασία μιας εικόνας (κατανομασία) και αφετέρου στο σχεδιασμό της θεραπείας. Η διεργασία ανάκλησης μιας λέξης μπορεί να διαταραχθεί σε διάφορα επίπεδα, όπως σε αυτό της αντίληψης, αποθήκευσης ή της επεξεργασίας των εννοιών.

Νευροψυχολογικό μοντέλο κατονομασίας



Kay, Lesser & Coltheart, 1996

Σύμφωνα με το παραπάνω νευροψυχολογικό μοντέλο παρουσιάζονται τα εξής επίπεδα:

α) Οπτική αναγνώριση: αφορά στην ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει οπτικά τα ερεθίσματα που του παρουσιάζονται.

β) Σημασιολογικό – Λεξικό Σύστημα: είναι το κεντρικό μέρος του λεκτικού συστήματος το οποίο επεξεργάζεται τη λέξη σύμφωνα με τη σημασία της. Το σημασιολογικό λεξικό είναι ένα ιεραρχικά οργανωμένο σύστημα με βαθμίδες, όπου η κάθε μια αντιστοιχεί σε μία έννοια, λέξη. Επομένως η παραγωγή και κατανόηση ενός γλωσσικού μηνύματος είναι προϊόν του λεξικού – σημασιολογικού επιπέδου. Ο όρος λεξικό αναφέρεται στις αναπαραστάσεις ή επεξεργασίες που σχετίζονται με τις διατυπώσεις των λέξεων στις διάφορες μορφές της γλώσσας, ενώ το σημασιολογικό αναφέρεται στις έννοιες που αντιπροσωπεύουν οι λέξεις.

γ) Μορφοσυντακτικό Σύστημα – Lemma: Το λήμμα αποτελεί αφηρημένη, ανεικονική αναπαράσταση της λέξης, καθώς δεν περιλαμβάνει καθόλου στοιχεία μορφής. Περιέχει ωστόσο όλες τις πληροφορίες που αναφέρονται στα μορφολογικά χαρακτηριστικά της λέξης και στη συντακτική της λειτουργία. Πιο συγκεκριμένα, η μορφολογία περιλαμβάνει ένα σύστημα κανόνων το οποίο ρυθμίζει τη συναρμολόγηση των λέξεων (μορφήματα), ενώ το συντακτικό αποτελείται από ένα σύνολο κανόνων που διαμορφώνουν την κατάταξη των λέξεων.

δ) Φωνολογικό Λεξικό Εξόδου: περιλαμβάνει τόσο το σύνολο των φωνημάτων μιας γλώσσας όσο και τους κανόνες που είναι απαραίτητη για τη διάταξη και τον συνδυασμό αυτών των φωνημάτων σε λέξεις.

ε) Φωνολογικό Συνάθροισης: είναι ένας τύπος βραχυπρόθεσμης μνήμης που διατηρεί για κάποιο χρονικό διάστημα τη φωνολογική αντιπροσώπευση της λέξης κατά τη διάρκεια μετατροπής των φωνητικών στοιχείων σε άρθρωση.

Για την καταλληλότητα της θεραπευτικής παρέμβασης απαιτείται ένα πλήρες υπόβαθρο αξιολόγησης, στο οποίο διαπιστώνονται τα ελλείμματα,

καθώς και οι άθικτες ικανότητες του ατόμου. Σ' αυτό ακριβώς το σημείο, το νευροψυχολογικό μοντέλο είναι καθοριστικής σημασίας, διότι βάση αυτού εντοπίζεται το επίπεδο βλάβης. Το μοντέλο αυτό έχει διττή χρήση στην παρέμβαση :

α) **εντοπισμός του επιπέδου βλάβης.** Σ' αυτή την περίπτωση, η θεραπεία θέτει ως στόχο την ενίσχυση του επιπέδου που έγκειται το έλλειμμα. Όλες οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία αφορούν σ' αυτό ακριβώς το επίπεδο.

β) **η χρήση των επιπέδων που συνδέονται με το επίπεδο της βλάβης.** Η θεραπεία στοχεύει στην ενδυνάμωση των συνδέσμων μεταξύ αυτών των επιπέδων. Ουσιαστικά, γίνεται χρήση των άθικτων λειτουργιών για την αποκατάσταση των ελλειμμάτων.

Γλωσσικοί παράμετροι στην ανομία

Τα προβλήματα ανάκλησης ρημάτων, αρχικά συνδέθηκαν με τον αγραμματισμό και με προβλήματα στην ανάκληση ουσιαστικών. Παρόλο που ουσιαστικά και ρήματα στην ελληνική γλώσσα θεωρούνται ίδιας μορφολογικής πολυπλοκότητας, τα άτομα με ανομία εκδηλώνουν **ανεξάρτητη** διαταραχή σ' αυτά. Προβλήματα μπορούν να προκύψουν σε κάθε στάδιο επεξεργασίας της λεξικής ανάκλησης, όπως λεξικό-σημασιολογικό, λήμμα, ή και φωνολογικό λεξικό.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών αποδεικνύεται ότι τα **ρήματα παρουσιάζουν σημαντική δυσκολία** στην ανάκληση σε σχέση με τα ουσιαστικά. Συγκεκριμένα, στην ανομία εκδηλώνεται ιδιαίτερη δυσκολία στην ανάκληση λέξεων, **μορφο-φωνολογικού τύπου**, καθώς επίσης, φαίνεται ότι συγκεκριμένες διευκολύνσεις στις γραμματικές κατηγορίες είναι σημαντικές στη διαδικασία κατονομασίας. Αναλυτικά, αρκετές έρευνες υποστηρίζουν τις διαφορές στα ρήματα και ουσιαστικά στηριζόμενοι στη δοκιμασία κατονομασίας ενεργειών και αντικειμένων, αντίστοιχα. Η δοκιμασία της κατονομασίας χαρακτηρίζεται πολύπλοκη και περιλαμβάνει διάφορα στάδια.(Laine & Martin, 1996) Το πρώτο είναι η **οπτική αναγνώριση**, όπου αναγνωρίζεται το αντικείμενο ή η

ενέργεια και στη συνέχεια, ακολουθεί το **λεξικό-σημασιολογικό στάδιο**, όπου διαχωρίζεται από άλλα που μοιάζουν σημασιολογικά ή οπτικά με τη λέξη-στόχο. Η διαμόρφωση της λέξης φωνητικά και αρθρωτικά πραγματοποιείται στα επόμενα στάδια.

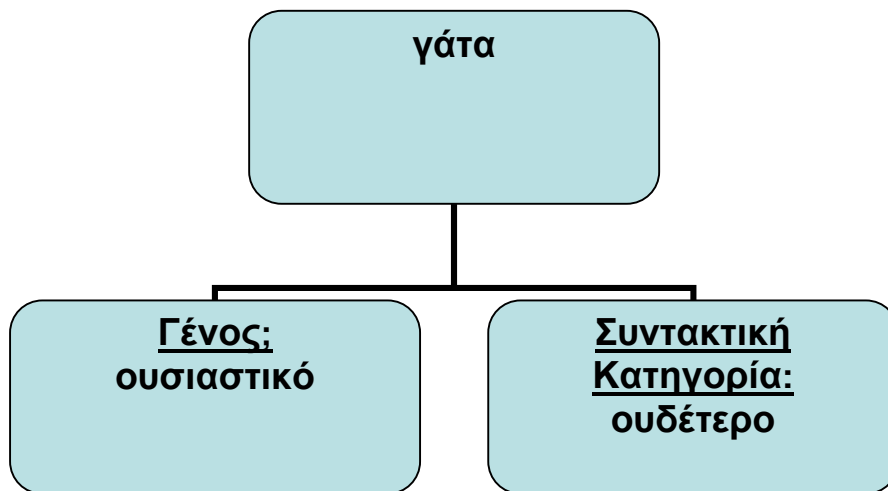
Ωστόσο, ποικίλα θεωρητικά μοντέλα έχουν χρησιμοποιηθεί για τα προβλήματα ανάκλησης ρημάτων και ουσιαστικών. Ένα από αυτά είναι το **σειριακό μοντέλο των Levelt et. Al. (1999)**, το οποίο απεικονίζει τα επίπεδα της γλωσσικής δομής και επεξεργασίας στο πρότυπο παραγωγής λόγου. Το παραπάνω μοντέλο περιλαμβάνει τέσσερα στάδια : παραγωγή μηνύματος, γραμματική κωδικοποίηση, φωνολογική κωδικοποίηση και άρθρωση. Το πρότυπο των Levelt et. Al. χαρακτηρίζεται ως **σειριακό** διότι κάθε επίπεδο είναι **ανεξάρτητο** και δεν υπάρχει αλληλεπίδραση ή επιστροφή σε προηγούμενα επίπεδα. Αυτό το μοντέλο ερμηνεύει τις δυσκολίες στην ανάκληση λέξεων σε δύο διακριτά στάδια : 1) **στην επιλογή λήμματος** και 2) **στη λεξική ανάκληση**.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί το **λήμμα** ορίζεται ως η αφηρημένη αναπαράσταση μιας λέξης και περιλαμβάνει πληροφορίες που αναφέρονται στα γραμματικά χαρακτηριστικά και στη συντακτική λειτουργία της.(Levelt, 1989) Για παράδειγμα, η κατονομασία της λέξης / γάτα /, ξεκινάει με την οπτική αναγνώριση, το σχηματισμό της έννοιας και η διαμόρφωση αυτής, που άπτεται στην γραμματική κωδικοποίηση. Στο στάδιο αυτό, κωδικοποιούνται σημασιολογικές και συντακτικές πληροφορίες, που περιλαμβάνονται στο λήμμα. Στο παράδειγμα που δίνεται στη λέξη / γάτα /, το ουσιαστικό ενεργοποιείται και μαζί του ενεργοποιούνται και άλλες γραμματικές πληροφορίες, όπως ο αριθμός, ενικός ή πληθυντικός και το γένος. Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο λήμμα για το ουσιαστικό / γάτα/ απεικονίζονται γραφικά στο σχήμα 1.

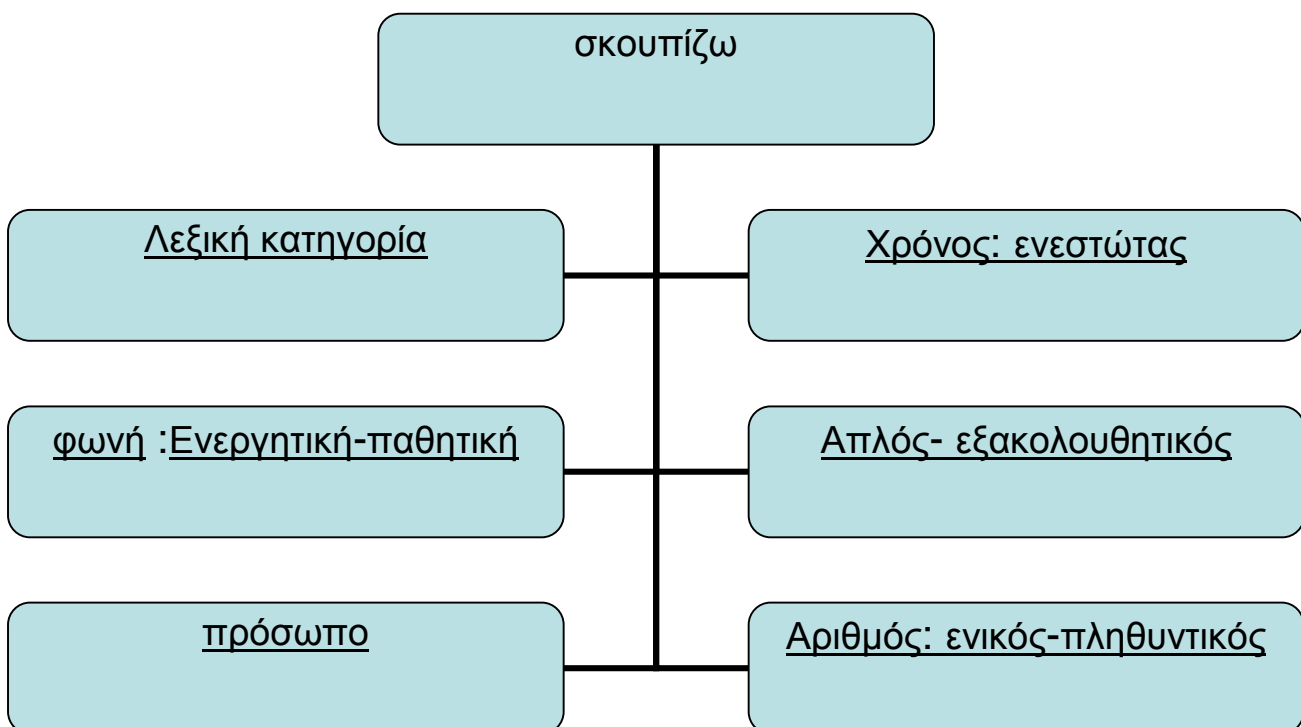
Αντίστοιχα, όταν πρόκειται για κατονομασία ρήματος, τότε ενεργοποιείται στο επίπεδο του λήμματος το ρήμα και οι πληροφορίες που είναι απαραίτητες προκειμένου να είναι αποδεκτό ως προς το συντακτικό και λειτουργικό του ρόλο. Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο λήμμα για το ρήμα / σκουπίζω / απεικονίζονται γραφικά στο σχήμα 2.

Σύμφωνα με τα παραπάνω το λήμμα ενός ρήματος ή ουσιαστικού είναι ο **συνδυασμός σημασιολογικών και συντακτικών πληροφοριών**.

Σχηματική αναπαράσταση ενεργοποίησης ουσιαστικού Σχήμα 1



Σχηματική αναπαράσταση ενεργοποίησης του ρήματος Σχήμα 2



Στο δεύτερο στάδιο της λεξικής ανάκλησης, η λέξη επεξεργάζεται και διαμορφώνεται φωνολογικά, έχοντας πρόσβαση σε πληροφορίες, όπως τον αριθμό των συλλάβων, την προσωδία και άλλες φωνολογικές ιδιότητες της λέξης-στόχο. Σύμφωνα με το μοντέλο, οι διαταραχές στην ανάκληση ρημάτων και ουσιαστικών εικάζουμε ότι προκύπτουν είτε στην **ανάκληση πληροφοριών από το λήμμα**, είτε στην **πρόσβαση ή ανάκληση των φωνολογικών αναπαραστάσεων της λέξης-στόχο από το φωνολογικό λεξικό εξόδου**.

Η Ελληνική γλώσσα

Η Ελληνική γλώσσα είναι μια σύνθετη κλιτική γλώσσα, επομένως οι λέξεις δύναται να περιέχουν περισσότερα από ένα μορφήματα. Τα μορφήματα ορίζονται ως οι μικρότερες μονάδες έκφρασης που έχουν σημασία, δηλαδή εννοιολογικό περιεχόμενο. Το μόρφημα που βρίσκεται μέσα στη λέξη είναι ο φορέας της λεξικής έννοιας και ονομάζεται θέμα, τα άλλα μορφήματα που συνδέονται με το θέμα λέγονται προσφύματα (π.χ. στη λέξη /εγραφα/ το μόρφημα /γραφ/ αποτελεί το θέμα, ενώ τα υπόλοιπα αποτελούν τα προσφύματα της λέξης. Στο θέμα προστίθενται τα καταληκτικά στοιχεία της κλίσης των ουσιαστικών και των ρημάτων.

Επίσης, η Ελληνική γλώσσα αποτελείται από κλιτά και άκλιτα μέρη του λόγου. Κλιτά θεωρούνται εκείνα που παίρνουν διαφορετικές μορφές στον λόγο, όπως τα άρθρα, τα ουσιαστικά, τα επίθετα, τα ρήματα, οι μετοχές και οι αντωνυμίες. Άκλιτα είναι όσα παρουσιάζονται πάντα με την ίδια μορφή, αυτά είναι τα επιρρήματα, οι προθέσεις, οι σύνδεσμοι και τα επιφωνήματα.

Οι περισσότερες έρευνες στη βιβλιογραφία επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στα κλιτά μέρη του λόγου και κυρίως στα ουσιαστικά και στα ρήματα. Το γεγονός αυτό δεν είναι τυχαίο, καθώς τα προβλήματα ανάκλησης που παρουσιάζουν οι αφασικοί αφορούν αυτά τα μέρη του λόγου, με αποτέλεσμα η επικοινωνία να καθιστά δύσκολη, αφού τα ουσιαστικά και τα ρήματα είναι τα κύρια μέρη σε μια πρόταση και κατ' επέκταση στο λόγο για τη μεταφορά του μηνύματος.

Ουσιαστικά και ρήματα διαφέρουν τόσο συντακτικά, όσο και εννοιολογικά. Ως ουσιαστικά ορίζονται οι λέξεις που φανερώνουν πρόσωπα, ζώα, πράγματα, καταστάσεις ή ιδιότητες. (Τριανταφυλλίδης, 1993) Όσο αφορά στα ουσιαστικά χωρίζονται σε δύο είδη:

α) τα κύρια ονόματα. Κύρια είναι τα ουσιαστικά που σημαίνουν ένα ορισμένο πρόσωπο, ζώο ή πράγμα.

β) τα κοινά ονόματα. Κοινά είναι αυτά που σημαίνουν όλα τα πρόσωπα, όλα τα ζώα, ή όλα τα πράγματα του ίδιου είδους καθώς και πράξεις, καταστάσεις ή ιδιότητες. (π.χ. τρέξιμο, πίκρα, εξυπνάδα) (Τριανταφυλλίδης, 1993)

Τα ουσιαστικά της ελληνικής μεταφέρουν συγκεκριμένες γραμματικές πληροφορίες για τον εαυτό τους, που παρουσιάζονται στο τελικό μέρος της λέξης, δηλαδή στην κατάληξη . Οι πληροφορίες αυτές είναι το γένος, ο αριθμός, η κλίση καθώς και η πτώση. Τα ουσιαστικά έχουν τρία γένη: το αρσενικό, το θηλυκό και το ουδέτερο και στη γραμματική τα ξεχωρίζουμε από την κατάληξη της ονομαστικής του ενικού και από το άρθρο της λέξης. Έχουν δύο αριθμούς: τον ενικό και τον πληθυντικό, τρεις κλίσεις διαφορετική για κάθε γένος και τέσσερις πτώσεις: την ονομαστική, γενική, αιτιατική και κλιτική.

Ως ρήματα ορίζονται οι λέξεις που φανερώνουν ότι κάποιος (ένα πρόσωπο, ένα ζώο, ένα πράγμα) ενεργεί ή παθαίνει ή βρίσκεται σε μια κατάσταση. (Τριανταφυλλίδης, 1993) Τα ρήματα χωρίζονται σε τέσσερα είδη :

α) ενεργητικά, είναι τα ρήματα που φανερώνουν ότι το υποκείμενο ενεργεί.

β) παθητικά, είναι αυτά που σημαίνουν πως το υποκείμενο δέχεται ενέργεια από άλλον.

γ) μέσα, είναι τα ρήματα στα οποία το υποκείμενο ενεργεί και η ενέργεια γυρίζει σ' αυτό.

δ) ουδέτερα, είναι αυτά όπου το υποκείμενο βρίσκεται σε μια κατάσταση. (Τριανταφυλλίδης, 1993)

Τα ρήματα της ελληνικής μεταφέρουν συγκεκριμένες γραμματικές πληροφορίες για τον εαυτό τους, οι οποίες παρουσιάζονται στο τελικό μέρος της λέξης, δηλαδή στην κατάληξη. Όταν κλίνεται το ρήμα το θέμα, δηλαδή το πρώτο μέρος του δεν αλλάζει, ενώ η κατάληξη αλλάζει και έτσι εμφανίζονται τα παρεπόμενα του ρήματος. Παρεπόμενα χαρακτηρίζονται τα ιδιαίτερα γνωρίσματα του ρήματος και αυτά είναι: η φωνή, η έγκλιση, ο χρόνος, ο αριθμός και το πρόσωπο. Φωνή ονομάζουμε τις δύο ομάδες τύπων που

παίρνει το ρήμα, την ενεργητική και την παθητική φωνή. Ενεργητική ονομάζεται το σύνολο των ρηματικών τύπων που έχουν στο πρώτο ενικό πρόσωπο της οριστικής του ενεστώτα την κατάληξη –ω, ενώ παθητική τα ρήματα που έχουν κατάληξη –μαι στο πρώτο ενικό πρόσωπο της οριστικής του ενεστώτα. Οι εγκλίσεις των ρημάτων είναι η οριστική, υποτακτική και προστακτική και παρουσιάζουν τις μορφές που παίρνει το ρήμα για να φανερώσει πώς θέλουμε να δείξουμε αυτό που σημαίνει. Οι χρόνοι είναι τριών ειδών: παροντικοί, παρελθοντικοί και μελλοντικοί και φανερώνουν πότε γίνεται αυτό που σημαίνει το ρήμα. Τα ρήματα έχουν δύο αριθμούς τον ενικό και τον πληθυντικό καθώς και τρία πρόσωπα το πρώτο, το δεύτερο και το τρίτο. Στην παρούσα μελέτη επικεντρώσαμε το ενδιαφέρον μας στα κλιτά μέρη, συγκεκριμένα εστίασαμε σε ζευγάρια ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, δηλαδή σε λέξεις με ίδιο θέμα με ίδιο εννοιολογικό περιεχόμενο που διέφεραν όμως ως προς τα καταληκτικά στοιχεία τους. Για παράδειγμα στις λέξεις σίδηρο – σιδερώνω, το θέμα είναι και στις δύο λέξεις το /sider/ και η κατάληξη είναι αυτή που διαφοροποιεί το αντικείμενο /o/ (ουσιαστικό) από την ενέργεια /ono/ (ρήμα).

Μηχανισμοί υπεύθυνοι για τις δυσκολίες κατονομασίας

Οι δυσκολίες κατονομασίας οφείλονται σε έναν ή περισσότερους παράγοντες που αναφέρονται παρακάτω:

- 1) Βλάβη στην νευρική αναπαράσταση των λεξικών εννοιών ή στις διόδους που συνδέουν τα διάφορα επίπεδα επεξεργασίας. Οι λεξικές έννοιες πιθανώς να έχουν χαθεί ή να υπάρχουν αλλά η πρόσβαση είναι αδύνατη ή τέλος ν' απαιτούν παραπάνω ενεργοποίηση.
- 2) Καθυστέρηση ή αποτυχία στη διαδικασία της ενεργοποίησης της λέξης μέσα σ' ένα σχετικά υγιή νευρωνικό δίκτυο. Συμπεριφοριστικά ο ασθενής είναι αργός στο χρόνο απόκρισης.
- 3) Αποτυχία να αναχαιτίσει λεξικές έννοιες, που μοιράζονται τα ίδια κοινά χαρακτηριστικά. (Παπαθανασίου, Σημειώσεις Αφασίας)

Παράγοντες που συμβάλλουν στη θεραπεία

Η ανάγκη για αποκατάσταση της αφασίας εμφανίστηκε μετά τους παγκοσμίους πολέμους, όπου ο Goldstein (Γερμανία, 1979) και ο Wepman (ΗΠΑ, 1953) υπήρξαν πρωτοπόροι.

Η αποκατάσταση της ανομίας αλλά και των υπόλοιπων τύπων αφασίας συνδέεται με πολλούς παράγοντες που την επηρεάζουν είτε πρόκειται για αυτόματη αποκατάσταση, είτε για θεραπευτικές τεχνικές. Οι παράγοντες αυτοί είναι διαφόρων ειδών : νευροφυσιολογικοί, αιτιολογικοί ή ακόμη και ατομικοί, ξεχωριστοί για κάθε ασθενή.

Οι προσπάθειες αποκατάστασης βοηθούν τον ασθενή να ανακτήσει τη χαμένη επικοινωνία στο οικογενειακό και επαγγελματικό του χώρο, εφαρμόζοντας τρόπους αντιμετώπισης των ελλειμματικών καταστάσεων. Ο Luria (1976) υποστήριξε ότι ο λόγος αναδιοργανώνεται κατά την περίοδο της αποκατάστασης της αφασίας. Οι ασθενείς αναπτύσσουν νέες στρατηγικές προκειμένου να καλύψουν τα ελλείμματα του λόγου.

Η έκβαση της θεραπευτικής παρέμβασης εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες :

Η ηλικία, στην οποία εμφανίζεται η αφασία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αποκατάσταση της αφασίας. Στα παιδιά η αποκατάσταση είναι ταχύτερη και καλύτερης πρόγνωσης από ότι σε εφήβους και σε ενήλικες.

Η αιτιολογία της αφασίας είναι ιδιαίτερα σημαντικός παράγοντας, καθώς μελέτες έχουν δείξει ότι η τραυματική έχει κατά κανόνα καλύτερη πρόγνωση από την αγγειακή.

Το είδος της βλάβης καθορίζει το επίπεδο σοβαρότητας της αφασίας και συμβάλλει στην θεραπευτική παρέμβαση.

Η δεξιοχειρία επηρεάζει την πρόγνωση της αφασίας, καθώς μελέτες έχουν δείξει ότι στους αριστερόχειρες και στους αμφίχειρες είναι καλύτερη.

Η γνώση δύο ή περισσότερων γλωσσών δεν αναφέρεται ότι επηρεάζει την πρόγνωση, η οποία είναι κυρίως συνάρτηση της ανατομικής έκτασης και της βαρύτητας της βλάβης.

Η χρονική στιγμή έναρξης και η συχνότητα της θεραπευτικής παρέμβασης είναι επίσης σημαντικοί παράγοντες, καθώς η εντατική θεραπεία και η έγκαιρη έναρξη αυτής φαίνεται να επιδρούν θετικά στην αποκατάσταση.

Τέλος, οι ασθενείς που δεν παρουσιάζουν επιπλοκές και έχουν ελαφρά απώλεια λόγου έχουν καλύτερη πρόγνωση στη αποκατάσταση.

Αξίζει ν' αναφερθεί ο σημαίνοντας ρόλος της οικογένειας, η οποία θα πρέπει να ενθαρρύνει τον ασθενή να συμμετέχει στις καθημερινές δραστηριότητες. Ο κύριος στόχος της αποκατάστασης είναι η ενεργοποίηση του ασθενή στο δικό του περιβάλλον. (Warburg, 1989)

Υπάρχουν δύο φάσεις στην αποκατάσταση:

A. Η αρχική βελτίωση από την οξεία κατάσταση είναι αυτόματη και οφείλεται στην αποκατάσταση της βλάβης των κυτταρικών μεμβρανών που είχε προηγουμένως προκληθεί από οίδημα και από άλλες ιονικές διαταραχές. Η περίοδος αυτή διαρκεί από ημέρες έως και μήνες,

B. Η μακροπρόθεσμη βελτίωση διαρκεί από μήνες έως και έτη. Συντελείται αναδιοργάνωση της λειτουργίας του εγκεφάλου στην οποία συμμετέχουν και άθικτες ανατομικές περιοχές. (Μεντενόπουλος Γ.σελ.39)

Θεραπευτική προσέγγιση ανομίας

Στη βιβλιογραφία υπάρχει πλήθος θεραπευτικών προσεγγίσεων, που αφορούν στα άτομα με ανομία, μερικές από αυτές είναι η φωνολογική θεραπεία, η θεραπεία οπτικής δραστηριότητας, η οπτική σημασιολογική ιεραρχία διευκόλυνσης, η ανάλυση σημασιολογικών χαρακτηριστικών και πολλές άλλες.

Αν και οι θεραπευτικές προσεγγίσεις ποικίλλουν, το είδος της ανομίας καθορίζει κατά πολύ ποια είναι η κατάλληλη θεραπεία στο εκάστοτε περιστατικό. Επίσης, η θεραπευτική παρέμβαση θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από **πλαστικότητα**, αυτό σημαίνει να έχει την ικανότητα να προσαρμόζεται στις ανάγκες του ασθενή.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό ωστόσο, στην επιλογή και στο σχεδιασμό της θεραπείας να λαμβάνονται υπόψη ο τύπος των λαθών που κάνει ο ασθενής και οι παράγοντες που αναφέρθηκαν παραπάνω, καθώς ο κύριος στόχος κάθε θεραπευτικής παρέμβασης είναι :

- 1) η διευκόλυνση και αντιστάθμιση της διεργασίας στην οποία έγκειται η βλάβη
- 2) η προώθηση γενίκευσης σε λέξεις, που δεν έχει εκπαιδευτεί ο ασθενής ή σε φυσικές καταστάσεις επικοινωνίας
- 3) η ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών για να τα καταφέρει με τις υπολειπόμενες δυσκολίες.

Τέλος, το άτομο με τη βοήθεια και εφαρμογή των δεξιοτήτων και των τεχνικών που απέκτησε στη θεραπεία, να είναι **λειτουργικό** σε κάθε έκφραση της καθημερινότητάς του. (Παπαθανασίου, Σημειώσεις Αφασίας)

Η θεραπευτική παρέμβαση στην περίπτωση της ανομίας περιλαμβάνει δύο βασικές κατηγορίες : την **ανάκληση** λέξεων και τη **γενίκευση** των δεξιοτήτων που αποκτήθηκαν στη θεραπεία.

Τεχνικές ανάκλησης λέξεων (LaPointe, 1997)

- 1) **Κατονομασία (Naming)**: μια πολύ συνηθισμένη διαδικασία είναι η παρουσίαση εικόνων ή αντικείμενων μπροστά στον ασθενή, από τον οποίο ζητείται να πει τι βλέπει. Υπάρχουν τρία είδη κατονομασίας :

§ **Απάντηση(Response naming)**. Περιλαμβάνει ερωτήσεις που έχουν μια συγκεκριμένη απάντηση. Για παράδειγμα, « *με τι γράφουμε* », «*τι χρώμα έχει το μήλο*». Αξίζει να σημειωθεί ότι αυτό το είδος κατονομασίας δίνει κάποια λεκτικά στοιχεία κατά τα συμφραζόμενα.

§ **Οπτική Κατονομασία (Confrontation naming)**. Αυτό το είδος παρέχει το τυπικό ερέθισμα και κανένα άλλο στοιχείο. Παρουσιάζεται μια εικόνα στο υποκείμενο και καλείται να την κατονομάσει.

§ **Συνειρμική κατονομασία (Categorical naming)** Το υποκείμενο καλείται να ανακαλέσει λέξεις που ανήκουν σε μια συγκεκριμένη κατηγορία κάθε φορά, για παράδειγμα « *ονόμασε όσα ζώα/ έπιπλα/ φρούτα μπορείς* ».

Η παραπάνω διαδικασία είναι κατάλληλη για την ανάκληση, κωδικοποίηση και παραγωγή λέξεων αλλά δε φαίνεται να βοηθάει στην παραγωγή λειτουργικών επικοινωνιακών συμπεριφορών, καθώς σε

πολλές περιπτώσεις δεν είναι χρήσιμη σε περιβάλλοντα καθημερινής ζωής.

Ιεραρχία Διευκόλυνσης Κατονομασίας

Οι ασκήσεις κατονομασίας περιλαμβάνουν διευκολύνσεις, οι οποίες χρησιμοποιούνται όταν ο ασθενής αντιμετωπίζει δυσκολία στην κατονομασία. Τα διάφορα είδη διευκολύνσεων τα οποία βοηθούν το υποκείμενο να παράγει την απάντηση, είναι ιεραρχημένα. Η βασική λογική και η διαδικασία της ιεράρχησης είναι απλή: δίνεται μια διευκόλυνση, η οποία θα προκαλέσει την παραγωγή της λέξης-στόχο, ξεκινώντας από το ελάχιστο αριθμό διευκολύνσεων και προσθέτοντας, μόνο όταν αυτό είναι απαραίτητο.

- **Μίμηση** : ο κλινικός ρωτάει «*τι είναι αυτό*», αμέσως παράγει την απάντηση και αφήνει το υποκείμενο να μιμηθεί.
- **Συμπλήρωση προτάσεων** : αυτή η μέθοδος χρησιμοποιεί τη δύναμη των προηγούμενων τμημάτων μιας αλυσίδας ερεθισμάτων για να προκαλέσει το επόμενο τμήμα αλυσίδας. Χρησιμοποιούνται αρκετές παραλλαγές στη διαδικασία της συμπλήρωσης μιας πρότασης. Συγκεκριμένα, ο κλινικός λέει μερικές λέξεις και ζητά από τον ασθενή να συμπληρώσει τη λέξη-στόχο. Στο παρακάτω παράδειγμα, ο ασθενής λαμβάνει ένα στοιχείο (διευκόλυνση), που είναι στενά συνδεδεμένο με την απάντηση - στόχο:
 - **ΚΛΙΝΙΚΟΣ** : Γράφεις με το.....
 - ΑΣΘΕΝΗΣ** : στυλό
 - **ΚΛΙΝΙΚΟΣ** : Γράφεις με αυτό που έχει μελάνι.....το.....
 - ΑΣΘΕΝΗΣ** : στυλό

2) **Κατονομασία με διευκόλυνση.** Υπάρχουν δύο κύριες μορφές διέγερσης :

- **Σημασιολογική διευκόλυνση.** Στη χορήγηση της οποίας διευκολύνετε η λέξη στόχος σημασιολογικά. Μια θεραπεία που χρησιμοποιεί τη σημασιολογική διευκόλυνση είναι η μέθοδο του SFA (

semantic feature analysis - Σημασιολογικά χαρακτηριστικά ανάλυσης). Το SFA φαίνεται να έχει μεγαλύτερη διάρκεια συγκράτησης της λέξης από άλλες μεθόδους (Coelho&Boyle, 1995). Στη σημασιολογική διέγερση δίνονται σημασιολογικά ερεθίσματα, ώστε να προκληθεί η απάντηση-στόχο. Πιο αναλυτικά, το SFA αποτελείται από έξι επίπεδα διευκόλυνσης. Αρχικά χορηγείται το οπτικό ερέθισμα με την ερώτηση «Πείτε τι βλέπετε;» δίνεται χρονικό περιθώριο στον ασθενή και αν δεν ανταποκριθεί αρχίζει η σημασιολογική ανατροφοδότηση ακολουθώντας τα εξής επίπεδα: α)σημασιολογική κατηγορία της λέξης στόχου (π.χ. είναι ένα_____) β)χρήση (π.χ. χρησιμοποιείται για _____) γ)δράση- ενέργεια της λέξης (π.χ. τι κάνει;) δ)χαρακτηριστικά (π.χ. είναι ____ και επίθετο) ε)τοποθεσία (π.χ. βρίσκεται _____) στ)συνώνυμο – συσχέτιση (π.χ. μου θυμίζει _____). (Coelho&Boyle,1995).Μεταξύ των επιπέδων δίνεται χρονικό περιθώριο στην ασθενή.

- **Φωνολογική διευκόλυνση.** Στη χορήγηση της διευκολύνετε η λέξη στόχος φωνολογικά. Μια θεραπεία που χρησιμοποιεί τη φωνολογική διευκόλυνση είναι η μέθοδος του PCT (phonology cueing treatment – Φωνολογική θεραπευτική προσέγγιση) (Wambaugh, 2003). Συγκεκριμένα, στη φωνολογική διευκόλυνση δίνονται φωνολογικά ερεθίσματα, ώστε να προκληθεί η λέξη-στόχο, όπως τα αρχικά φωνήματα μιας λέξης ή την πρώτη συλλαβή μιας λέξης. Αναλυτικά, χορηγούνται πέντε φωνολογικά επίπεδα διευκόλυνσης (Goodglass, 1978):α)ομοιοκαταληξία με μη υπαρκτή λέξη β)φωνημική διευκόλυνση, παραγωγή πρώτου ήχου της λέξης γ)συλλαβική διευκόλυνση, παραγωγή πρώτης συλλαβής της λέξης δ)συλλαβισμός της λέξης και ε)παραγωγή της λέξης και επανάληψη της από την ασθενή.

Ανάλογα με το επίπεδο βλάβης στο νευροψυχολογικό μοντέλο ο κλινικός χρησιμοποιεί ένα από τα παραπάνω είδη ανατροφοδότησης. Αυτό σημαίνει ότι δίνεται σημασιολογική ανατροφοδότηση όταν το άτομο παρουσιάζει έλλειμμα στο σημασιολογικό επίπεδο είτε πρόκειται για βλάβη στη διεργασία της πρόσβασης στο επίπεδο, είτε υπάρχει η

ικανότητα της πρόσβασης αλλά οι πληροφορίες να είναι λανθασμένες. Αντίστοιχα, δίνεται φωνολογική ανατροφοδότηση, όταν το άτομο παρουσιάζει έλλειμμα στο φωνολογικό επίπεδο είτε πρόκειται για βλάβη στη διεργασία της πρόσβασης στο επίπεδο, είτε υπάρχει η ικανότητα της πρόσβασης αλλά οι πληροφορίες για τα φωνήματα είναι λανθασμένες.

Τεχνικές γενίκευσης

Αποτελεί το επόμενο στάδιο της θεραπευτικής παρέμβασης, στο οποίο οι δεξιότητες, που κατακτήθηκαν από τη θεραπεία, γενικεύονται σε κάθε περιβάλλον της καθημερινής ζωής και στον αυθόρμητο λόγο. Οι τεχνικές γενίκευσης, που χρησιμοποιούνται είναι οι παρακάτω:

- **Περιγραφή εικόνας** : παρουσιάζεται μια εικόνα στον ασθενή και καλείται να την περιγράψει.
- **Συνομιλία** : ο κλινικός και ο ασθενής συζητούν για ένα θέμα, που δύναται να ενδιαφέρει τον ασθενή.
- **Αφηγηματικός λόγος** : ο ασθενής καλείται να αφηγηθεί για ιστορία ή ακόμα και τι έκανε την προηγούμενη μέρα.
- **Προσομοίωση επικοινωνιακών καταστάσεων** : μια τεχνική προσομοίωσης, που χρησιμοποιείται πολύ συχνά είναι η εναλλαγή σειράς (Role-playing)

Να σημειωθεί ότι οι παραπάνω τεχνικές απαιτούν άριστες αισθητηριακές ικανότητες, καλή μνήμη και επανάληψη.

Β΄ Μέρος

Υπόθεση

Πρωταρχικός σκοπός αυτής της μελέτης είναι να βρεθεί κατά πόσο βελτιώνεται η ανάκληση των λέξεων σε άτομα με ανομική αφασία μετά από μια θεραπεία κατονομασίας ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, δηλαδή κατά πόσο η μορφοφωλογική ενίσχυση μπορεί να βελτιώσει την ανάκληση.

Αν και υπάρχουν ποικίλες θεραπευτικές τεχνικές για την αντιμετώπιση της ανομίας, επιλέχθηκε να εξεταστεί στην παρούσα μελέτη, η κατονομασία ζευγαριών ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων. Η επιλογή αυτή έγινε μετά από παρατήρηση της ελληνικής γλώσσας και των δυνατοτήτων που προσφέρει για να διευκολύνει τους ομιλητές της. Μέσω αυτής της μελέτης ελέγχεται κατά πόσο δρα το θέμα μιας λέξης ως ανατροφοδότης για την σωστή παραγωγή της ομοθεματικής λέξης στόχου και εάν η τεχνική αυτή βελτιώνει τα προβλήματα ανάκλησης των ανομικών.

Για την εκτέλεση της παραπάνω υποθέσεως επιλέχθηκε από τη νευρολογική κλινική του Αιγινήτειου νοσοκομείου ένα υποκείμενο ηλικίας 73 ετών που έπασχε από ανομική αφασία .

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

- **Το υποκείμενο**

Η Κ.Α. γεννήθηκε στις 27.10.1936, σύμφωνα με το ιστορικό είναι μια γυναικά μονόγλωσση, με μητρική γλώσσα τα ελληνικά, η οποία τελείωσε το δημοτικό, στη συνέχεια εργάστηκε ως μοδίστρα σε νοσοκομείο και πλέον είναι συνταξιούχος. Είναι χήρα 25 χρόνια και έχει δύο γιούς, ο ένας εκ των δύο είναι ελεύθερος και ζει μαζί της. Η κοινωνική ζωή της Κ.Α. έχει ως επίκεντρο τη θρησκεία, με απόρροια όλες οι διαπροσωπικές της σχέσεις να προέρχονται από τον κύκλο της εκκλησίας.

Σύμφωνα με το ιατρικό ιστορικό, η 73χρονη γυναίκα έχει ιστορικό αυξημένης αρτηριακής πίεσης (υπέρταση), αυξημένης χοληστερίνης και τριγλυκεριδίων, καθώς και κοιλιακή μαρμαρυγή, τα οποία ελέγχονταν φαρμακευτικά. Στις 11.2.2006 υπέστη αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΑΕΕ) και νοσηλεύτηκε 18 ημέρες στη μονάδα εντατικής θεραπείας. Στη συνέχεια, μεταφέρθηκε σε άλλο νοσοκομείο, όπου υποβλήθηκε σε αγγειοχειρουργική επέμβαση στη καρδιά με μπαλονάκι. Μετά το ΑΕΕ η Κ.Α. παρουσίασε ήπια δεξιά ημιπληγία με το άνω άκρο πιο σοβαρό από το κάτω, η οποία αποκαταστάθηκε τον πρώτο μήνα. Είναι σημαντικό ν' αναφερθεί ότι όλες οι αισθητηριακές ικανότητες της ασθενή ήταν φυσιολογικές.

Με βάση τις ιατρικές πληροφορίες, από την αξονική (CT) και η μαγνητική (MRI) τομογραφία διαπιστώθηκε αριστερή βρεγματική-κροταφική-μετωπική απόφραξη στην περιοχή των τελικών κλάδων της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας.

- **Η επιλογή των λέξεων**

Η επιλογή των λέξεων που θα χρησιμοποιηθούν αποτελεί μια πολύ σημαντική παράμετρο για την αξιοπιστία της μελέτης και βέβαια την επιτυχία της θεραπευτικής παρέμβασης. Η επιλογή δεν είναι μια εύκολη ή τυχαία διαδικασία αλλά διέπεται από κάποια κριτήρια όπως φαίνεται και από την

βιβλιογραφία. Τα κριτήρια που λήφθηκαν υπόψη στην παρούσα μελέτη είναι τα παρακάτω:

1. Τα ρήματα και τα ουσιαστικά να είναι **ζευγάρια ομοθεματικών λέξεων**. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ονομάζεται θέμα το μόρφημα της λέξης που είναι ο φορέας της λεξικής έννοιας μιας πολυμορφηματικής λέξης. Τα υπόλοιπα μορφήματα που συνδυάζονται με το θέμα καλούνται προσφύματα και όσα προστίθενται στο τέλος της λέξης είναι καταληπτικά στοιχεία της κλίσης των ονομάτων, δηλαδή των ουσιαστικών και ρημάτων. Ομοθεματικές ορίζονται οι λέξεις, οι οποίες αποτελούνται από το ίδιο θέμα και αλλάζει μόνο το καταληπτικό στοιχείο. (Φιλλιππάκη – Warburton, 1992)

2. Συχνότητα εμφάνισης των λέξεων, επιλέχθηκαν λέξεις που βρίσκονται σε **υψηλή συχνότητα** στη χρήση τους στην ελληνική γλώσσα. Έχει διαπιστωθεί από τους (Cuetos, Aguado, Izura & Ellis, 2002; Goodglass, Theurkauf & Wingfield, 1984; Hodgson & Ellis, 1987; Laicon, Luzzatti, Zonca Guarnaschelli & Capitani, 2001; Zingeser & Berndt, 1998) ότι ουσιαστικά και ρήματα χαμηλής συχνότητας, δηλαδή λέξεις που εμφανίζονται σπάνια στην γλώσσα, είναι δυσκολότερο να αναπαραχθούν σε αφασικούς ασθενείς από ότι λέξεις υψηλής συχνότητας. Ο έλεγχος της συχνότητας πραγματοποιήθηκε με την αρωγή της ιστοσελίδας <http://hnc.ilsp.gr/statistics.asp> του Εθνικού Θησαυρού Ελληνικής Γλώσσας (ΕΘΕΓ) που περιέχει 47007531 λέξεις.

3. **Το μήκος της λέξης**. Από την βιβλιογραφία υπάρχουν δύο αντικρουόμενες απόψεις με αποτέλεσμα να μην είναι ξεκάθαρο εάν διαδραματίζει σημαντικό ρόλο. Οι Colombo & Burani, 2002; Goodglass, Kaplan, Weintraub et al., 1976; Nickels, 1995; Nickels & Howard, 1995 υποστηρίζουν ότι όσο μεγαλύτερο είναι το μήκος ενός ουσιαστικού τόσο πιο δύσκολα παράγεται, κάτι ανάλογο όμως υποστηρίζουν ότι δεν ισχύει για τα ρήματα. Αντιθέτως ο Best, 1995 υποστηρίζει ότι λέξεις με μεγάλο μήκος αναπαράγονται ευκολότερα από μικρού μήκους λέξεις. Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκε η πρώτη θεωρία και γι' αυτό επιλέχθηκαν λέξεις από δύο έως πέντε συλλαβές. Αναλυτικότερα επιλέχθηκαν 45 ρήματα, από τα οποία 8 είναι δισύλλαβα, 26

τρισύλλαβα, 10 τετρασύλλαβα και ένα πεντασύλλαβο και αντίστοιχα ομοθεματικά ουσιαστικά.

4. Η ηλικία απόκτησης των λέξεων. Το κριτήριο αυτό διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ανάκληση ρημάτων και ουσιαστικών. Υπάρχουν αποδείξεις ότι οι λέξεις που κατακτώνται νωρίτερα ηλικιακά ανακαλούνται ταχύτερα (Barrz, Morrison & Ellis, 1997; Ellis & Morrison, 1998; Gilhooly & Gilhooly, 1979; Hodgson & Ellis, 1998; Nickels & Howard, 1995) καθώς και ότι οι λέξεις που κατακτώνται πρώτες ηλικιακά έχουν καλύτερη αντοχή και κυρίως, τα ουσιαστικά σε περιπτώσεις παθολογίας του εγκεφάλου. (Ellis, Lum & Lambon Ralph, 1996; Hirsh & Ellis, 1994; Hirsh & Funnell, 1995; Van der Borgh & Seron 1988). Γι' αυτό επιλέχθηκαν λέξεις που ανταποκρίνονται στην καθημερινότητα του υποκειμένου και στις επικοινωνιακές του ανάγκες, όπως καθημερινά αντικείμενα και ενέργειες (π.χ. σκουπίζω – σκούπα).

5. Η οικειότητα. Ψυχογλωσσολογικές παραμέτρους προβλέπουν επιτυχία της θεραπευτικής παρέμβασης, όταν περιλαμβάνονται λέξεις, οι οποίες είναι οικείες στο υποκείμενο. Η οικειότητα αναφέρεται στο πόσο συνηθισμένη ή ασυνήθιστη είναι μια λέξη σύμφωνα με τον τρόπο ζωής του υποκειμένου. Στην βιβλιογραφία φαίνεται ότι οι αφασικοί κατονομάζουν ευκολότερα λέξεις από οικεία αντικείμενα και ενέργειες. (Cuetos et al., 2002; Luzzatti et al., 2002; Kemmerer & Tranel, 2000) Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκαν αντικείμενα και ενέργειες που είναι οικεία στην Κ.Α. Συγκεκριμένα, πρόκειται για είδη σπιτιού και υγιεινής με τις αντίστοιχες ενέργειές, καθώς και λέξεις θρησκευτικού περιεχομένου, αφού το κοινωνικό της περιβάλλον έχει ως επίκεντρο τη θρησκεία. (π.χ. βαφτίζω – βαφτίσια)

6. Χειριστικότητα. Αναφέρεται στο κατά πόσο τα αντικείμενα και οι ενέργειες που παρουσιάζονται στην εικόνα είναι συγκεκριμένα και όχι αφηρημένα. Οι αφασικοί σύμφωνα με το Nickels (1995) είναι καλύτεροι σε συγκεκριμένες λέξεις γι' αυτό και στην έρευνα περιλήφθηκαν συγκεκριμένα ρήματα και ουσιαστικά .

7. **Οπτική πολυπλοκότητα.** Η οπτική πολυπλοκότητα άπτεται στην απεικόνιση των λέξεων που θέτονται ως στόχος στην κατονομασία. Οι δυσνόητες οπτικά λέξεις δυσκολεύουν την απόκριση. Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκαν λέξεις ασπρόμαυρες, καθαρές, με καλή ανάλυση εικόνας και με έντονη απεικόνιση.

8.**Καθημερινότητα υποκειμένου.** Ο κύριος στόχος της θεραπευτικής παρέμβασης, έχει ως επίκεντρο τη λειτουργικότητα του ατόμου. Επομένως, στη διαδικασία επιλογής των λέξεων λήφθηκε υπόψη το περιεχόμενο που επιθυμεί το υποκείμενο, την καθημερινότητα και τις επικοινωνιακές του ανάγκες.

- **Διαδικασία**

Οι συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν σε μια άριστα ηχομονωμένη αίθουσα της νευρολογικής κλινικής του πανεπιστημίου Αθηνών στη μονάδα νευροψυχολογίας του Αιγινήτειου νοσοκομείου.

Η συχνότητα των συνεδριών ήταν δύο φορές την εβδομάδα, χρονικής διάρκειας εξήντα λεπτών η κάθε μια και συνολικά πραγματοποιήθηκαν 18 συνεδρίες, από τις οποίες οι 12 ήταν θεραπευτικές. Η παρέμβαση είχε διάρκεια 3 μηνών κατά τους οποίους υπήρξε ένα δεκαήμερο διακοπών κατά την διάρκεια των Χριστουγέννων.

Το υποκείμενο υποβλήθηκε σε λογοθεραπευτική αξιολόγηση με τη χορήγηση επίσημων σταθμισμένων τεστ και ανεπίσημων τόσο πριν από την έναρξη της παρέμβασης όσο και μετά το τέλος αυτής. Στην αξιολόγηση δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στην κατονομαστική ικανότητα της Κ.Α. σε ουσιαστικά και ρήματα τόσο ομοθεματικά όσο και μη.

Η θεραπευτική παρέμβαση που ακολουθήθηκε για το υποκείμενο Κ.Α. ήταν η κατονομασία ζευγαριών ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων και εν συνεχεία η αντίστροφη διαδικασία, δηλαδή η κατονομασία ζευγαριών ομοθεματικών ρημάτων και ουσιαστικών. Στη πρώτη διαδικασία το ουσιαστικό ενεργούσε σαν ανατροφοδότης για την εύρεση του ρήματος και στη δεύτερη διαδικασία αντιστρεφόταν ο ανατροφοδότης και το ρήμα αποτελούσε το

ερέθισμα για την παραγωγή του ουσιαστικού. Το υποκείμενο κατονόμαζε 27 ζευγάρια ουσιαστικών – ρημάτων και εν συνεχεία 27 ζευγάρια ρημάτων – ουσιαστικά εγκυρότητα.

Αξιολόγηση πριν τη θεραπευτική παρέμβαση

• Αξιολόγηση της Αφασίας

Στην επίσημη αξιολόγηση που έγινε πριν την έναρξη της θεραπευτικής παρέμβασης, που πραγματοποιήθηκε είκοσι μήνες μετά από το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΑΕΕ), και έλαβε χώρα σε δύο συνεδρίες στις 28.11.2007 και στις 3.12.2007, χορηγήθηκαν τα εξής τεστ:

- 1) BDAE (Boston Diagnostic Aphasia Examination) των Goodglass, Kaplan, 1983 την Ελληνική έκδοση (Παπαθανασίου)
- 2) Aphasia Battery την ελληνική έκδοση, που βρίσκεται σε διαδικασία στάθμισης από Σίμο, Κασσελίμης, Μουτάκη.
- 3) Φόρμα αξιολόγησης επικοινωνίας.

1) Η επιλογή του BDAE βασίζεται στο γεγονός ότι καθορίζει την ύπαρξη αφασίας καθώς και τον τύπο του αφασικού συνδρόμου (Κατσαντώνη et. al.,2003), ωστόσο, επειδή το 40 – 60 % των ασθενών παρουσιάζουν μικτή συμπτωματολογία η κατηγοριοποίηση συνήθως δεν είναι εφικτή. Το σταθμισμένο τεστ BDAE αξιολογεί την ακουστική κατανόηση, τις αυτοματοποιημένες αλληλουχίες, την επανάληψη, την ροή και ευχέρεια λόγου, την άρθρωση, την ανάκληση λέξεων, την ανάγνωση, την κατανόηση του προφορικού λόγου και τη γραφή. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, οι δοκιμασίες της γραφής δεν χορηγήθηκαν στο υποκείμενο, εξαιτίας της άρνησης εκ μέρους της, λόγω της μεγάλης δυσκολίας που παρουσιάζει σε αυτό τον τομέα.

Αναλυτικά, από την χορήγηση του BDAE στην Κ.Α. διαπιστώθηκε ότι η ασθενής βρίσκεται κάτω από το μέσο όρο σε όλες τις δοκιμασίες σε σύγκριση με τον υγιή πληθυσμό ενηλίκων που χρησιμοποιήθηκαν στη στάθμιση. Είναι λιγότερο επηρεασμένη, δηλαδή βρίσκονται εντός του εύρους στις παρακάτω δοκιμασίες: η διάκριση λέξεων, σωματογνωσία, η εκτέλεση

εντολών, η μη λεκτική στοματική ευκινησία, η οπτική διάκριση συμβόλων καθώς και οι σύνθετες αφηρημένες έννοιες. Παρατηρήθηκαν σοβαρού βαθμού δυσκολίες, δηλαδή πάνω από δύο τυπικές αποκλίσεις προς τα κάτω και εκτός εύρους στις δοκιμασίες: λεκτικής ευκινησίας, απαγγελίας, ρυθμού, μελωδίας, καθώς και σε όλες τις δοκιμασίες που εξετάζουν κατονομασία, επανάληψη και ανάγνωση.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται τα αποτελέσματα του υποκειμένου Κ.Α., καθώς και η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, το εύρος του σταθμισμένου δείγματος και η σύγκριση μεταξύ δείγματος και υποκειμένου.(Πίνακας 1).

Πίνακας 1: BDAE αποτελέσματα υποκειμένου σε σύγκριση με τις μέσες τιμές, την τυπική απόκλιση και το εύρος του σταθμισμένου δείγματος (N=240)					
ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ	Αποτ. Υπ.	Σταθμισμένο Δείγμα (N=240 μη παθολογικοί)			Σύγκριση Υπ. με Δείγμα
		Μ.Τ.	Τ.Α.	Εύρος	
ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ					
Διάκριση Λέξεων	67	71,37	1,16	66-72	>Μ.Ο. / >10°εκ.
Σωματοαγνωσία	18	19,80	,558	17-20	>Μ.Ο. / >10°εκ.
Έντολές	14	14,92	,332	12-15	>Μ.Ο. / >10°εκ.
Σύνθετες αφηρημένες έννοιες	10	10,72	1,221	6-12	>Μ.Ο. / 20°εκ.
ΠΡΟΦΟΡΙΚΗ ΕΚΦΡΑΣΗ					
Μη λεκτική στοματική ευκινησία	6	11,47	1,14	6-12	>Μ.Ο. / 0°εκ.
Λεκτική ευκινησία	5	13,75	,630	10-14	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Αυτοματισμοί	3	8,00	,000	8-8	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Απαγγελία, μελωδία, ρυθμός	2	5,97	,202	4-6	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Επανάληψη λέξεων	7	10,00	,000	10-10	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Επανάληψη φράσεων υψηλής συχνότητας.	4	8,00	,065	7-8	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Επανάληψη φράσεων χαμηλής συχνότητας.	1	7,98	,214	5-8	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Απάντηση ερωτήσεων	12	29,83	,634	25-30	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Κατονομασία εικόνων	47	113,15	1,420	107-114	>Μ.Ο. / >0°εκ.

Συνειρμική κατονομασία	2	19,97	5,458	10-41	>Μ.Ο. / >0°εκ.
ΑΝΑΓΝΩΣΗ					
Οπτική διάκριση συμβόλων	7	9,95	,270	7-10	>Μ.Ο. / 0°εκ.
Οπτική διάκριση λέξεων	5	7,99	,091	7-8	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Επίγνωση προφορικού συλλαβισμού	0	7,47	1,066	1-8	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Ανάγνωση λέξεων	6	29,89	,366	28-30	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Ανάγνωση προτάσεων	2	9,97	,169	9-10	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Αντιστοιχία λέξεων με εικόνες	5	10,00	,000	10-10	>Μ.Ο. / >0°εκ.
Κατανόηση προτάσεων και παραγράφων	2	9,30	,803	6-10	>Μ.Ο. / >0°εκ.

2) Το τεστ Aphasia Battery αποτελεί ένα διαγνωστικό υλικό, το οποίο αξιολογεί την γλωσσική ικανότητα των ενηλίκων και αποτελείται από επιμέρους δοκιμασίες. Το Aphasia Battery αξιολογεί την κατανόηση σύνθετων προφορικών εντολών με το Token (Δοκιμασία Λεκτικών Εντολών Κατανόησης), την κατονομασία με το BNT (Boston Naming Test), το προσληπτικό λεξιλόγιο με το PPVT- R (Peabody Picture Vocabulary Test – Revised), τη λεκτική νοημοσύνη με το WASI Vocabulary, τη μη λεκτική νοημοσύνη με το WASI Blocks, τη σημασιολογική και φωνολογική ροή με το COWF καθώς και την αναγνωστική ροή λέξεων και ψευδολέξεων.

Τα αποτελέσματα του υποκειμένου καθώς και η σύγκριση του με το δείγμα στάθμισης παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα(Πίνακας 2).

Πίνακας 2: Aphasia Battery αποτελέσματα υποκειμένου σύγκριση Κ.Α. με δείγμα στάθμισης			
Δοκιμασίες	Αποτελέσματα	Σύνολο	Σύγκριση Υπ. με Δείγμα
Token	8	14	<Μ.Ο.
BNT	8	45	>Μ.Ο./ >5°εκ.
PPVT-R	137	173	>Μ.Ο./ >70°εκ.
WASI Vocabulary	13	60	>Μ.Ο. / >10°εκ.
WASI Blocks	4	71	>Μ.Ο. / >10°εκ.

COWF	5	M.O.:1 mim ανά γράμμα	>M.O.
Αναγνωστική ροή λέξεων & ψευδολέξεων	Λ:1 Ψ:2	Σε 45''	>M.O.

Πιο αναλυτικά η Κ.Α. ήταν **πάνω από το μέσο όρο (ΜΟ) σε δύο δοκιμασίες** ενώ στις υπόλοιπες τα αποτελέσματα ήταν κατά πολύ κάτω του μέσου όρου, που έχει οριστεί από τη στάθμιση του τεστ ως φυσιολογικό. Η απόδοση του υποκειμένου υπολογίζεται άνω του μέσου όρου στις παρακάτω δοκιμασίες:

α) η δοκιμασία **λεκτικών εντολών κατανόησης (Token)**, στην οποία ανταποκρίθηκε οκτώ φορές σωστά στο σύνολο των δεκατεσσάρων και το αποτέλεσμα είναι μη παθολογικό αφού **βρίσκεται ελάχιστα πάνω από το μέσο όρο (ΜΟ) που έχει οριστεί από τη στάθμιση.**

β) η δοκιμασία του **προσληπτικού λεξιλογίου PPVT-R** όπου ζητήθηκε από το υποκείμενο να αντιστοιχίσει μια λέξη με τέσσερις εναλλακτικές εικόνες. Το υποκείμενο ανταποκρίθηκε 137 φορές σωστά στο σύνολο των 173, με απόρροια τα αποτελέσματα του να **είναι κοντά στο 70^ο εκατοστημόριο.**

Αντίθετα, οι δοκιμασίες, στις οποίες η απόδοση του υποκειμένου ήταν κάτω του μέσου όρου είναι παρακάτω :

α) η δοκιμασία **κατονομασίας του BNT**, όπου αποκρίθηκε 8 φορές στις 45 και από τις οποίες οι 4 ήταν χωρίς βοήθεια, οι 3 με φωνημική και 1 με σημασιολογική βοήθεια, επομένως τα αποτελέσματα είναι **κάτω από το 5^ο εκατοστημόριο.**

β) η δοκιμασία της **λεκτικής νοημοσύνης το WASI Vocabulary**, όπου υπήρξαν 13 σωστές απαντήσεις από το σύνολο των 60, επομένως τα αποτελέσματα είναι **κάτω από το 10^ο εκατοστημόριο.**

γ) η δοκιμασία της **μη λεκτικής νοημοσύνης το WASI Blocks**, όπου δόθηκαν 4 σωστές αποκρίσεις στις 71, το υποκείμενο βρίσκεται **μια τυπική απόκλιση κάτω από το φυσιολογικό.**

δ) η δοκιμασία της **σημασιολογικής και φωνολογικής ροής το COWF**, όπου υπήρξαν 5 σημασιολογικές και 1 φωνολογική απόκριση άρα το υποκείμενο βρίσκεται **πάνω από δύο τυπικές αποκλίσεις κάτω από το μέσο όρο.**

ε) η δοκιμασία **της αναγνωστικής ροής λέξεων και ψευδολέξεων**, όπου το υποκείμενο πρέπει να διαβάσει από μια λίστα λέξεων και ψευδολέξεων όσες πιο πολλές μπορεί στο χρονικό διάστημα των 45 sec. Η Κ.Α. διάβασε μια λέξη και δυο ψευδολέξεις και όπως είναι φανερό **η απόδοση της είναι πολύ κάτω από το μέσο όρο.**

Τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση με σταθμισμένα τεστ αποδεικνύουν ότι στις δοκιμασίες που απαιτούσαν από το υποκείμενο να εκφραστεί σημείωσε χαμηλή επίδοση, βρίσκονταν πολύ πιο κάτω από το μέσο όρο της στάθμησης, λόγω της **δυσκολίας** που αντιμετωπίζει στην **ανάκληση λέξεων**, καθώς και των παραφασιών που παράγει, ενώ αντίθετα στις δοκιμασίες που αξιολογούσαν την κατανόηση οι επιδόσεις είναι κοντά στο μέσο όρο στάθμησης.

3) Η αξιολόγηση επικοινωνίας είναι ένα ανεπίσημο λογοθεραπευτικό τεστ, το οποίο αξιολογεί την κατανόηση, την κατονομασία, την επανάληψη, την ανάγνωση και την γραφή. Από τη παραπάνω αξιολόγηση διαπιστώθηκε πολύ καλή ακουστική αντίληψη λέξεων, απλών και σύνθετων προτάσεων, καλή επανάληψη λέξεων και προτάσεων, ήπια δυσκολία στην επανάληψη ψευδολέξεων και μεγάλη δυσκολία στη δοκιμασία της κατονομασίας. Η ανάγνωση είναι ελαφρώς επηρεασμένη, το υποκείμενο μπορούσε να διαβάσει λέξεις να ακολουθήσει απλές γραπτές εντολές ενώ δυσκολευόταν με τις σύνθετες γραπτές εντολές. Επίσης, όσο αφορά στη γραφή χαρακτηρίζεται ως διαταραγμένη, το υποκείμενο δεν μπορούσε να γράψει σωστά το όνομα του, καθώς και απλές λέξεις, ενώ η Κ.Α. ήταν ικανή να γράψει γράμματα κατ' υπαγόρευση. Ο προφορικός της λόγος ήταν περιφραστικός με πολλά διαστήματα ακατάλληλων παύσεων, παρουσίαζε συνεχείς δυσκολίες στην ανάκληση λέξεων και η ομιλία της περιλάμβανε φωνημικές παραφασίες.

Μετά το πέρας της αξιολόγησης της αφασίας επισημαίνεται ότι σύμφωνα με το νευροψυχολογικό μοντέλο η Κ.Α. είχε άθικτο σημασιολογικό σύστημα, γεγονός που διαπιστώνεται από τις επιδόσεις στις δοκιμασίες κατανόησης, την απουσία σημασιολογικών παραφασιών στο λόγο της, καθώς και από τη χρήση περιφραστικού λόγου. Οι αδυναμίες στη παραγωγή της (φωνημικές παραφασίες) μαρτυρούν δυσκολίες στο επίπεδο του μορφοφωνολογικού λεξικού του νευροψυχολογικού μοντέλου.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της επίσημης αξιολόγησης τα κύρια προβλήματα του υποκειμένου είναι δυσκολίες κατονομασίας, ροής, επανάληψης ανάγνωσης, καθώς και γραφής. Οι δυσκολίες στην ανάγνωση και στη γραφή οφείλονται στο ανεπαρκές μορφωτικό επίπεδο της Κ.Α. Επίσης, τα προβλήματα στη ροή είναι αποτέλεσμα των δυσκολιών ανάκλησης, καθώς το υποκείμενο καθυστερεί να ολοκληρώσει μια πρόταση, αφού ψάχνει να βρει τη σωστή λέξη. Επομένως, η θεραπεία των προβλημάτων στην ανάκληση λέξεων θα βελτιώσει την έκφραση, με απότοκο να έχει φυσιολογική ροή και να μην χαρακτηρίζεται από ακατάλληλες παύσεις.

- **Αξιολόγηση κατονομασίας ρημάτων – ουσιαστικών.**

Μετά την αξιολόγηση της αφασίας η αξιολόγηση εστιάστηκε στην κατονομασία. Πραγματοποιήθηκε λογοθεραπευτική αξιολόγηση, η οποία έλαβε χώρα σε δύο συνεδρίες, στις 5.12.2007 καθώς και στις 10.12.2007 και χορηγήθηκαν τα εξής τεστ:

1. Φόρμα κατονομασίας ουσιαστικών και ρημάτων
2. Φόρμα κατονομασίας ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων.

1) Στην αξιολόγηση κατονομασίας ουσιαστικών και ρημάτων χωρίς ομοθεματικές λέξεις πριν την έναρξη της θεραπευτικής παρέμβασης, δόθηκαν 30 ουσιαστικά και εν συνεχεία 30 ρήματα, ζητώντας από το υποκείμενο να κατονομάζει την εικόνα που του παρουσιάζεται κάθε φορά. Πριν την έναρξη της δοκιμασίας έγινε ένα παράδειγμα για το καθένα. Σημειώθηκαν ως σωστές οι απαντήσεις που η εκφορά του ήταν ορθή και δεν παρουσίαζαν φωνημικές αλλοιώσεις.

Το υποκείμενο κατονόμασε σωστά 19 ουσιαστικά από τα 30 με ποσοστό επιτυχίας 63,3%, ενώ στη δοκιμασία της κατονομασίας ρημάτων το ποσοστό επιτυχίας έφτασε μόλις το 50%, παράγοντας σωστά τα 15 από τα 30 ρήματα .

Πίνακας 3: Κατονομασία Ουσιαστικών και Ρημάτων μη ομοθεματικών λέξεων πριν τη θεραπευτική παρέμβαση.		
Ουσιαστικά	19/30	63,3%
Ρήματα	15/30	50%

2) Η αξιολόγηση ολοκληρώθηκε με την κατονομασία ομοθεματικών ζευγαριών ουσιαστικών και ρημάτων. Ζητήθηκε από την ασθενή να κατονομάσει 45 ουσιαστικά και εν συνεχεία 45 ρήματα, χωρίς να δοθεί βοήθεια από τον θεραπευτή. Σημειώθηκαν ως σωστά μόνο όσα προφέρθηκαν με σωστή άρθρωση και χωρίς παραφασίες. Το υποκείμενο παρήγαγε σωστά 16 από τα 45 ουσιαστικά και 14 από τα 45 ρήματα, υπήρξε ένα ποσοστό επιτυχίας της τάξεως των 35,5% για τα ουσιαστικά και 31,1% για τα ρήματα.

Πίνακας 4: Κατονομασία ζευγαριών Ουσιαστικών και Ρημάτων ομοθεματικών λέξεων πριν τη θεραπευτική παρέμβαση.		
Ουσιαστικά	16/45	35,5%
Ρήματα	14/45	31,1%

Η κατονομασία ομοθεματικών ζευγαριών ρημάτων και ουσιαστικών (π.χ. απλώνω – απλώστρα) αποτελεί την αξιολόγηση των λέξεων που θα χρησιμοποιηθούν στη θεραπευτική παρέμβαση πριν από αυτήν. Από τα ζευγάρια των 45 ρημάτων και ουσιαστικών επιλέχθηκαν 27 ζευγάρια για την θεραπευτική παρέμβαση και κρατήθηκαν άλλα 18 ζευγάρια ομοθεματικών για την αξιολόγηση μετά τη θεραπευτική παρέμβαση, ώστε να καταγραφεί η πρόοδος του υποκειμένου αφενός, και η ύπαρξη γενίκευσης αφετέρου.

Κριτήρια επιλογής των ομοθεματικών ρημάτων και ουσιαστικών που συμμετείχαν στη θεραπεία.

Από τα 45 ζευγάρια ομοθεματικών ρημάτων και ουσιαστικών επιλέχθηκαν για θεραπεία τα 27 με βάση τα παρακάτω κριτήρια :

α) Ζευγάρια ομοθεματικών ρημάτων – ουσιαστικών που δεν παρήχθησαν καθόλου από το υποκείμενο.

1. λιμάρω – λίμα
2. ποτίζω – ποτιστήρι
3. σουρώνω – σουρωτήρι
4. ξεσκονίζω – ξεσκονόπανο

β) Ζευγάρια ομοθεματικών, όπου το ρήμα δεν παρήχθη καθόλου αλλά το ουσιαστικό παρήχθη σωστά.

1. αρωματίζω – άρωμα
2. κουνάω – κούνια
3. φοράω – φόρεμα

γ) Ζευγάρια ομοθεματικών, όπου το ρήμα παρήχθη με φωνημική παραφασία (αντικαταστάσεις) και το ουσιαστικό σωστά.

1. απλώνω – απλώστρα
2. ζωγραφίζω – ζωγραφιά
3. καρφώνω – καρφί

δ) Ζευγάρια ομοθεματικών, όπου τα ρήματα δεν παρήχθησαν καθόλου αλλά τα ουσιαστικά ειπώθηκαν με φωνημικές παραφασίες (αλλοιώσεις, αντικαταστάσεις, προσθήκες).

1. βιδώνω – βίδα
2. ζυμώνω – ζύμη
3. κρεμάω – κρεμάστρα
4. τηγανίζω – τηγάνι

ε) Ζευγάρια ομοθεματικών όπου τα ρήματα ειπώθηκαν σωστά ενώ τα ουσιαστικά δεν παρήχθησαν.

1. κουμπώνω – κουμπί
2. παίζω - παιχνίδι

στ) Ζευγάρια ομοθεματικών όπου τα ρήματα ειπώθηκαν σωστά αλλά τα ουσιαστικά είχαν φωνημικά λάθη, απλοποιήσεις.

1. ψήνω – ψησιέρα
2. τρίβω – τρίφτης
3. ξύνω – ξύστρα
4. βουρτσίζω – βούρτσα

ζ) Ζευγάρια ομοθεματικών όπου ρημάτων και ουσιαστικών παρήχθησαν με προσθήκη φωνημικών αλλοιώσεων.

1. χτενίζω – χτένα
2. ξυρίζω – ξυράφι
3. σφυρίζω – σφυρίχτρα

η) Ζευγάρια ομοθεματικών όπου τα ρήματα παρήχθησαν με παραφασίες και ουσιαστικά που δεν παρήχθησαν.

1. πλέκω – πλεκτό

θ) Ζευγάρια ομοθεματικών όπου τα ρήματα δεν παρήχθησαν και το ουσιαστικό παρήχθηκε με σημασιολογική παραφασία.

1. σφουγγαρίζω – σφουγγαρίστρα

ι) Επιλέχθηκαν και δύο ζευγάρια ομοθεματικών, όπου τα ρήματα και τα ουσιαστικά παρήχθησαν σωστά, για την ενθάρρυνση του υποκειμένου και την χρήση τους ως παράδειγμα στην έναρξη της θεραπευτικής συνεδρίας.

1. ψαρεύω – ψάρι 2. σιδερώνω – σίδερο

Τα 18 ζευγάρια των ομοθεματικών ρημάτων – ουσιαστικών που δεν επιλέχθηκαν για την θεραπευτική παρέμβαση, αλλά σαν λέξεις αξιολόγησης μετά τη θεραπεία, για έλεγχο εάν θα υπάρξει γενίκευση, περιέχουν ζευγάρια λέξεων που ειπώθηκαν σωστά από το υποκείμενο, καθώς και ρήματα και ουσιαστικά που παρήχθησαν λανθασμένα και ανήκουν στις παραπάνω υποκατηγορίες. Πιο συγκεκριμένα, σε αυτά τα 18 ζευγάρια ομοθεματικών, το υποκείμενο δεν παρήγαγε σωστά 10 ουσιαστικά από τα 18 και 12 ρήματα από τα 18. Υπήρξε ποσοστό επιτυχίας στα ουσιαστικά 44,4% και στα ρήματα 33,3%.

• Υλικό

Για την αξιολόγηση καθώς και τη θεραπεία χρησιμοποιήθηκε το εξής υλικό:

1) ένα χρονόμετρο, για την ακριβή καταγραφή του χρόνου που χρειάστηκε το υποκείμενο για να ολοκληρώσει ένα στόχο.

2) πραγματικά αντικείμενα για απτή κατονομασία στη διαδικασία της αξιολόγησης, όπως ρολόι, μολύβι, κλειδί.

3) κάρτες Nathan (σετ 1,2) και color cards με ρήματα και ουσιαστικά επιλέχθηκαν για αξιολόγηση. Το υλικό, το οποίο επιλέχθηκε για θεραπεία ανακλήθηκε από την ιστοσελίδα του clipart (www.clipart.com) και στη συνέχεια μετατράπηκε σε ασπρόμαυρης μορφής, ρήματα και ουσιαστικά.

Θεραπευτική παρέμβαση

Η θεραπευτική παρέμβαση χωρίστηκε σε δύο επιμέρους στάδια. Στο πρώτο στάδιο παρουσιαζόταν πρώτα η εικόνα του αντικειμένου (ουσιαστικό) και εν συνεχεία η εικόνα της ενέργειας (ρήμα), ενώ στο δεύτερο στάδιο πραγματοποιούνταν η αντίστροφη διαδικασία.

Στην έναρξη κάθε θεραπείας παρουσιαζόταν ένα παράδειγμα στην ασθενή για να αντιληφθεί τη διαδικασία. Η διαδικασία που ακολουθείτο στο **πρώτο στάδιο** ήταν η εξής: αρχικά παρουσιαζόταν η εικόνα ενός αντικειμένου (ουσιαστικού) και ο θεραπευτής ζητούσε από την Κ.Α. να κατονομάσει αυτό που έβλεπε απαντώντας στην ερώτηση «Τι είναι αυτό;», δινόταν χρόνος ½ λεπτού για την απόκριση του υποκειμένου, λόγω της δυσκολίας στην ανάκληση λέξεων, η ασθενής αδυνατούσε κάποιες φορές να αποκριθεί σωστά αν και γνώριζε τη είναι αυτό που παρουσιαζόταν, τότε ο θεραπευτής χορηγούσε φωνολογική ενίσχυση, σύμφωνα με τις αρχές του PCT (Phonologic Cueing Treatment). Μόλις η Κ.Α. παρήγαγε σωστά το ουσιαστικό ο θεραπευτής παρουσίαζε μια δεύτερη εικόνα, όπου απεικονιζόταν η αντίστοιχη ενέργεια (ομοθεματικό ρήμα) του αντικειμένου που μόλις είχε προφέρει. Εν συνεχεία, η ασθενής κάνοντας χρήση του ουσιαστικού έβρισκε το ρήμα, δηλαδή απαντούσε για παράδειγμα στην ερώτηση, στην οποία ο θεραπευτής έδινε εμφανή μορφοφωνολογική ενίσχυση « Τι κάνει με το σίδερο;» και η απόκριση της ήταν «Με το σίδερο σιδερώνει.», εν συνεχεία παρήγαγε το ρήμα σε απομόνωση, απαντώντας στην ερώτηση του θεραπευτή:

-Θ.: « Τι κάνει ο άνθρωπος στην εικόνα;»

-Υ.: «Σιδερώνει».

Όταν η Κ.Α. δεν μπορούσε να παράγει το ρήμα ενώ είχε παράγει το ουσιαστικό, τότε ο θεραπευτής της εξηγούσε ότι το ρήμα έχει την ίδια αρχή(θέμα) με το ουσιαστικό (μορφοφωνολογική ενίσχυση), που μόλις είχε και ότι το μόνο που αλλάζει είναι η κατάληξη, με αποτέλεσμα η ασθενής να χρησιμοποιεί τη μορφοφωνολογική ενίσχυση για να διευκολύνεται, ώστε να παράγει τη λέξη-στόχο. Η εκμάθηση αυτής της τεχνικής έγινε στις τρεις πρώτες συνεδρίες και στη συνέχεια το υποκείμενο ακολουθούσε αυτόματα

αυτό τον τρόπο, όποτε δυσκολευόταν. Σε κάθε ζευγάρι ομοθεματικών ουσιαστικών – ρημάτων καταγραφόταν ποιό ειπώθηκε πρώτο από τη Κ.Α., γιατί κάποιες φορές, κάνοντας χρήση του άθικτου σημασιολογικού επιπέδου, ενώ παρουσιαζόταν μπροστά της η εικόνα του ουσιαστικού αυτή παρήγαγε το ρήμα της λέξης στόχου. Στο Πίνακα 5 παρουσιάζονται σε ποσοτική ανάλυση και στον Πίνακα 6 σε ποιοτική ανάλυση τα αποτελέσματα του πρώτου σταδίου των δώδεκα θεραπευτικών παρεμβάσεων, παραθέτονται με αύξουσα χρονολογική σειρά από τη πρώτη έως την τελευταία συνεδρία.

Μετά την ολοκλήρωση του πρώτου σταδίου, το οποίο διαρκούσε συνήθως 25 λεπτά, υπήρχε ένα 7' έως 10' λεπτό διάλλειμα και στη συνέχεια ακολουθούσε το δεύτερο στάδιο της θεραπευτικής παρέμβασης. Κατά το ενδιάμεσο διάστημα μεταξύ των δύο σταδίων συνήθως γινόταν αυθόρμητη συζήτηση με θέμα τις καθημερινές δυσκολίες και τα προβλήματα που αντιμετώπιζε η Κ.Α. μεταξύ υποκειμένου και θεραπευτή.

Το **δεύτερο στάδιο** προστέθηκε στη θεραπεία για να διαπιστωθεί, κατά πόσο τα ρήματα που παρήχθησαν στο πρώτο στάδιο μπορούν να διατηρηθούν για ένα βραχυπρόθεσμο διάστημα στην μνήμη της ασθενούς και να ερευνηθεί εάν η ενέργεια (ρήμα) είναι δυνατόν να λειτουργεί ως ανατροφοδότης για την παραγωγή του αντικειμένου ουσιαστικό). Γνωρίζοντας από την αξιολόγηση ότι η ανάκληση ρημάτων της Κ.Α. ήταν περισσότερο διαταραγμένη από ότι των ουσιαστικών, τόσο σε ρήματα (50%) χωρίς ομοθεματικά ουσιαστικά όσο και σε ρήματα(31,1%) με ομοθεματικά ουσιαστικά, γι' αυτό το λόγο η διαδικασία αυτή θεωρήθηκε φρόνιμο να αποτελεί το δεύτερο στάδιο της θεραπευτικής παρέμβασής.

Κατά το δεύτερο στάδιο της παρέμβασης, στα τελευταία 25' λεπτά της συνεδρίας, η διαδικασία που ακολουθείτο ήταν η εξής: ο θεραπευτής παρουσίαζε την εικόνα της ενέργειας (ρήμα) στο υποκείμενο και του ζητούσε να αποκριθεί στην ερώτηση « Τι κάνει ο άνθρωπος στην εικόνα;» δίνοντας χρόνος ½ λεπτού για την απόκριση του υποκειμένου, λόγω της δυσκολίας στην ανάκληση λέξεων η ασθενής αδυνατούσε κάποιες φορές να αποκριθεί σωστά αν και γνώριζε τι είναι αυτό που παρουσιαζόταν, τότε ο θεραπευτής χορηγούσε φωνολογική ενίσχυση , σύμφωνα με τις αρχές του PCT (Phonologic Cueing Treatment). Μόλις η Κ.Α. παρήγαγε σωστά το ρήμα ο θεραπευτής παρουσίαζε μια δεύτερη εικόνα, που απεικονιζόταν το αντίστοιχο

αντικείμενο της ενέργειας που μόλις είχε προφέρει. Εν συνεχεία, η ασθενής κάνοντας χρήση του ρήματος έβρισκε το ουσιαστικό, δηλαδή απαντούσε για παράδειγμα στην ερώτηση, στην οποία ο θεραπευτής έδινε εμφανή μορφοφωνολογική ενίσχυση « Με τι σιδερώνει η γυναίκα;» και η απόκριση της ήταν «Σιδερώνει με το σίδηρο.», στη συνέχεια παρήγαγε το ουσιαστικό σε απομόνωση, απαντώντας στην ερώτηση του θεραπευτή:

-Θ.: « Με τι σιδερώνει ο άνθρωπος στην εικόνα;»

-Υ.: «Με το σίδηρο».

Όταν η Κ.Α. δεν μπορούσε να παράγει το ουσιαστικό ενώ είχε παράγει το ρήμα τότε ο θεραπευτής της εξηγούσε ότι το ουσιαστικό έχει την ίδια αρχή(θέμα) με το ρήμα που μόλις είπε και ότι το μόνο που αλλάζει είναι η κατάληξη, με αποτέλεσμα η ασθενής να χρησιμοποιεί τη μορφολογική ενίσχυση και να διευκολύνεται για να παράγει τη λέξη στόχο. Η εκμάθηση της διαδικασίας αυτής έγινε στις τρεις πρώτες συνεδρίες και στη συνέχεια το υποκείμενο ακολουθούσε αυτόματα αυτό τον τρόπο σε περίπτωση που δυσκολευόταν. Όπως στο πρώτο έτσι και στο δεύτερο στάδιο γινότανε καταγραφή πιο ειπώθηκε πρώτο από τα ζευγάρια των ομοθεματικών ρημάτων – ουσιαστικών, γιατί κάποιες φορές ενώ παρουσιαζόταν μπροστά στο υποκείμενο η εικόνα του ρήματος αυτή είχε καλύτερη πρόσβαση στο ουσιαστικό της λέξης στόχου και έτσι παρήγαγε πρώτα το αντικείμενο και όχι την ενέργεια. Στο Πίνακα 7 είναι συγκεντρωμένα τα ποσοτικά αποτελέσματα και στο Πίνακα 8 τα ποιοτικά αποτελέσματα του δεύτερου σταδίου των ζευγαριών των ομοθεματικών ρημάτων – ουσιαστικών.

• Πρόοδο κατά τη θεραπευτική παρέμβαση

Στους πίνακες που ακολουθούν καταγράφονται τα αποτελέσματα της θεραπευτικής παρέμβασης των δώδεκα θεραπευτικών συνεδριών. Η ανάλυση γίνεται με αύξουσα χρονολογική σειρά από τη πρώτη έως τη τελευταία συνεδρία.

1) Πρώτο στάδιο

Στους πίνακες 5 και 6 παρουσιάζετε η πρόοδο της θεραπευτικής παρέμβασης του πρώτου σταδίου, αρχικά σε ποσοτική ανάλυση (Πίνακας 5) και εν συνεχεία σε ποιοτική ανάλυση (Πίνακας 6).

α) Ποσοτική Ανάλυση

Πίνακας 5: Αποτελέσματα θεραπευτικών συνεδριών πρώτου σταδίου, παραγωγή ζευγαριών ομοθεματικών ουσιαστικών – ρημάτων						
Συνεδρίες	Σωστά Ουσιαστικά	Φωνολογ. Βοήθεια	Παρήχθησαν Πρώτα	Σωστά Ρήματα	Φωνολογ. Βοήθεια	Παρήχθησαν Πρώτα
1	7/27	20/27	16/27	10/27	17/27	11/27
2	15/27	12/27	19/27	22/27	5/27	8/27
3	17/27	10/27	21/27	25/27	2/27	6/27
4	20/27	7/27	14/27	24/27	3/27	13/27
5	21/27	6/27	18/27	24/27	3/27	9/27
6	23/27	4/27	23/27	25/27	2/27	4/27
7	26/27	1/27	22/27	25/27	2/27	5/27
8	25/27	2/27	20/27	26/27	1/27	7/27
9	26/27	1/27	24/27	27/27	0/27	3/27
10	27/27	0/27	25/27	27/27	0/27	2/27
11	27/27	0/27	25/27	27/27	0/27	2/27
12	26/27	1/27	25/27	27/27	0/27	2/27

β) Ποιοτική Ανάλυση

Πίνακας 6: Ποιοτική ανάλυση των αποτελεσμάτων των θεραπευτικών συνεδριών του πρώτου σταδίου, παραγωγή ζευγαριών ομοθεματικών ουσιαστικών – ρημάτων						
Συνεδρίες	Σωστά Ουσιαστικά	Φωνολογ. Βοήθεια	Παρήχθησαν Πρώτα	Σωστά Ρήματα	Φωνολογ. Βοήθεια	Παρήχθησαν Πρώτα
1	25,9%	74,1%	59,3%	37%	63%	40,7%
2	55,5%	44,4%	70,4%	81,5%	18,5%	29,6%
3	62,9%	37%	77,8%	92,6%	7,4%	22,2%

4	74%	25,9%	51,8%	88,9%	11,1%	48,1%
5	77,8%	22,2%	66,7%	88,9%	11,1%	33,3%
6	85,2%	14,8%	85,2%	92,6%	7,4%	14,8%
7	96,3%	3,7%	81,5%	92,6%	7,4%	18,5%
8	92,6%	0%	74,1%	96,3%	3,7%	25,9%
9	96,3%	3,7%	88,9%	100%	0%	11,1%
10	100%	0%	92,6%	100%	0%	7,4%
11	100%	0%	92,6%	100%	0%	7,4%
12	96,3%	3,7%	92,6%	100%	0%	7,4%

Παρατηρώντας προσεκτικά τους πίνακες διαπιστώνουμε ότι υπάρχει σταδιακή βελτίωση από συνεδρία σε συνεδρία και ότι μειώνεται τόσο η φωνολογική ενίσχυση όσο και η παραγωγή ως πρώτης λέξης του ρήματος από ότι το ουσιαστικό. Για να μην υπάρξουν παρεξηγήσεις λαμβάνονταν ως σωστές αποκρίσεις αυτές που παρήχθησαν χωρίς μορφοφωνολογική ενίσχυση.

2) Δεύτερο στάδιο

Στους πίνακες 7 και 8 παρουσιάζετε η πρόοδο της θεραπευτικής παρέμβασης του δεύτερου σταδίου, αρχικά σε ποσοτική ανάλυση (Πίνακας 5) και εν συνεχεία σε ποιοτική ανάλυση (Πίνακας 6).

α) Ποσοτική Ανάλυση

Πίνακας 7: Αποτελέσματα θεραπευτικών συνεδριών δεύτερου σταδίου, παραγωγή ζευγαριών ομοθεματικών ρημάτων – ουσιαστικών						
Συνεδρίες	Σωστά Ρήματα	Φωνολογ. Βοήθεια	Παρήχθησαν Πρώτα	Σωστά Ουσιαστικά	Φωνολογ. Βοήθεια	Παρήχθησαν Πρώτα
1	15/27	12/27	12/27	16/27	11/27	15/27
2	21/27	6/27	15/27	18/27	9/27	12/27
3	24/27	3/27	16/27	18/27	9/27	11/27
4	23/27	4/27	16/27	18/27	9/27	11/27
5	21/27	6/27	18/27	19/27	8/27	9/27
6	26/27	1/27	18/27	22/27	5/27	9/27

7	25/27	2/27	18/27	25/27	2/27	9/27
8	25/27	2/27	16/27	26/27	1/27	11/27
9	26/27	1/27	16/27	27/27	0/27	11/27
10	27/27	0/27	18/27	27/27	0/27	9/27
11	27/27	0/27	18/27	27/27	0/27	9/27
12	27/27	0/27	17/27	27/27	0/27	10/27

β) Ποιοτική Ανάλυση

Πίνακας 8: Αποτελέσματα θεραπευτικών συνεδριών δεύτερου σταδίου, παραγωγή ζευγαριών ομοθεματικών ρημάτων – ουσιαστικών

Συνεδρίες	Σωστά Ρήματα	Φωνολογ. Βοήθεια	Παρήχθησαν Πρώτα	Σωστά Ουσιαστικά	Φωνολογ. Βοήθεια	Παρήχθησαν Πρώτα
1	55,6%	44,4%	44,4%	59,3%	40,7%	55,6%
2	77,8%	22,2%	55,6%	66,7%	33,3%	44,4%
3	88,9%	11,1%	59,3%	66,7%	33,3%	40,7%
4	85,2%	14,8%	59,3%	66,7%	33,3%	40,7%
5	77,8%	22,2%	66,7%	70,4%	29,6%	33,3%
6	96,3%	3,7%	66,7%	81,5%	18,5%	33,3%
7	92,6%	7,4%	66,7%	92,6%	7,4%	33,3%
8	92,6%	7,4%	59,3%	96,3%	3,7%	40,7%
9	96,3%	3,7%	59,3%	100%	0%	40,7%
10	100%	0%	66,7%	100%	0%	33,3%
11	100%	0%	66,7%	100%	0%	33,3%
12	100%	0%	62,3%	100%	0%	37%

Παρατηρώντας προσεκτικά τα παραπάνω αποτελέσματα διαπιστώνουμε ότι και στο δεύτερο στάδιο πραγματοποιήθηκαν οι ίδιες αλλαγές που παρατηρήθηκαν και στο πρώτο, δηλαδή με το πέρας των συνεδριών μειωνόταν και η μορφοφωνολογική ενίσχυση. Κάτι αξιοσημείωτο για να παρατηρηθεί είναι το γεγονός ότι από τα ζευγάρια των ομοθεματικών ρημάτων – ουσιαστικών 9 ουσιαστικά πάντα παράγονταν πρώτα παρόλο που στο υποκείμενο παρουσιαζόταν η εικόνα της ενέργειας και όχι του αντικειμένου, αυτά τα ζευγάρια ρήματος - ουσιαστικού είναι:

1. αρωματίζω – άρωμα 2. βουρτσίζω – βούρτσα 3. σουρώνω – σουρωτήρι

4. καρφώνω – καρφί 5. λιμάρω – λίμα 6. σφουγγαρίζω - σφουγγαρίστρα
7. χτενίζω – χτένα 8. ζωγραφίζω – ζωγραφιά 9. τιγανίζω – τηγάνι.

Αξιολόγηση μετά από τη θεραπευτική παρέμβαση

• Αξιολόγηση της αφασίας

Με το τέλος της θεραπευτικής παρέμβασης πραγματοποιήθηκε επαναξιολόγηση της αφασίας του υποκειμένου Κ.Α.. Ως στόχος, για μια πλήρη επαναξιολόγηση, είχε τεθεί ο έλεγχος του υποκειμένου και με τις δοκιμασίες που είχε εκτελέσει κατά την επίσημη αξιολόγηση αφασίας, όμως εξαιτίας προσωπικών λόγων της ασθενούς δεν χορηγήθηκαν τα σταθμισμένα τεστ(BDAE, Aphasia Battery) μετά τη θεραπευτική παρέμβαση.

Η επαναξιολόγηση της αφασίας έγινε σε μισή συνεδρία στις 11.02.2008 και χορηγήθηκε μόνο:

1. Ανεπίσημη φόρμα αξιολόγησης επικοινωνίας.

Από την ανεπίσημη επαναξιολόγηση επικοινωνίας διαπιστώθηκαν πολύ καλή ακουστική αντίληψη λέξεων καθώς και απλών και σύνθετων προτάσεων, καλή επανάληψη λέξεων και προτάσεων και δυνατότητα επανάληψης έως και δισύλλαβων ψευδολέξεων, μικρές δυσκολίες κατονομασίας, η Κ.Α. κατονόμασε χωρίς δυσκολία 4 από τις 5 εικόνες που της παρουσιάστηκαν. Η ανάγνωση είναι ελαφρώς επηρεασμένη, το υποκείμενο μπορούσε να διαβάσει λέξεις να ακολουθήσει απλές γραπτές εντολές ενώ δυσκολευόταν με τις σύνθετες γραπτές εντολές. Η γραφή είναι επηρεασμένη, η Κ.Α. δεν μπορούσε να γράψει σωστά το όνομα της καθώς και απλές λέξεις, ενώ ήταν ικανή να γράψει γράμματα κατ' υπαγόρευση. Ο προφορικός της λόγος χαρακτηριζόταν από μικρότερες παύσεις, από ότι πριν από την έναρξη της θεραπευτικής παρέμβασης, με μειωμένες δυσκολίες στην ανάκληση λέξεων και χωρίς την ύπαρξη φωνημικών παραφασιών στο μεγαλύτερο μέρος της ομιλίας της.

- **Αξιολόγηση κατονομασίας ρημάτων – ουσιαστικών.**

Μόλις τελείωσε η θεραπευτική παρέμβαση έλαβε χώρα η αξιολόγηση κατονομασίας ρημάτων – ουσιαστικών. Η επαξιολόγηση τους ολοκληρώθηκε σε μιάμιση συνεδρίες στις 11.02.2008 και στις 13.02.2008. Στην επαναξιολόγηση αυτή χορηγήθηκαν:

- 1) Φόρμα κατονομασίας ουσιαστικών και ρημάτων
- 2) Φόρμα κατονομασίας ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων.

1) Στη αξιολόγηση κατονομασίας ουσιαστικών και ρημάτων χωρίς ομοθεματικές λέξεις μετά την θεραπευτική παρέμβαση, δόθηκαν αρχικά 30 ουσιαστικά και εν συνεχεία 30 ρήματα και ζητήθηκε από το υποκείμενο να κατονομάσει την εικόνα που έβλεπε κάθε φορά. Οι εικόνες των ουσιαστικών και των ρημάτων ήταν οι ίδιες που είχαν χορηγηθεί και κατά την αξιολόγηση πριν την έναρξη της θεραπείας. Για να μην υπάρξουν παρεξηγήσεις για τα ουσιαστικά ζητήθηκε να ονομάσει το αντικείμενο που παρουσιάζεται, ενώ για τα ρήματα την ενέργεια που διαδραματίζεται σε κάθε εικόνα. Πριν την έναρξη της δοκιμασίας έγινε ένα παράδειγμα για το καθένα. Σημειώθηκαν ως σωστές, οι απαντήσεις που η εκφορά τους ήταν ορθή και δεν παρουσίαζαν φωνημικές αλλοιώσεις. Η Κ.Α. κατονόμασε σωστά 19 ουσιαστικά από τα 30, είχε ένα ποσοστό επιτυχίας της τάξεως του 63,3%, ενώ στην κατονομασία ρημάτων το ποσοστό επιτυχίας ήταν της τάξεως του 76,7%. Παρήγαγε σωστά 23 ρήματα από τα 30.

Πίνακας 9: Κατονομασία Ουσιαστικών και Ρημάτων μη ομοθεματικών λέξεων μετά τη θεραπευτική παρέμβαση.		
Ουσιαστικά	19/30	63,3%
Ρήματα	23/30	76,7%

2) Η επαναξιολόγηση ολοκληρώθηκε με την κατονομασία ομοθεματικών ζευγαριών ουσιαστικών και ρημάτων. Κατονομάστηκαν τόσο τα ζευγάρια λέξεων που έλαβαν μέρος στο θεραπευτικό πρόγραμμα όσο και αυτά (18 ζευγάρια) που είχαν επιλεχθεί για να διαπιστωθεί εάν θα υπάρξει γενίκευση.

Ζητήθηκε από την ασθενή να κατονομάσει 45 ουσιαστικά και εν συνεχεία 45 ρήματα, χωρίς να δοθεί βοήθεια από τον θεραπευτή. Σημειώθηκαν ως σωστά μόνο όσα προφέρθηκαν με σωστή άρθρωση και χωρίς παραφασίες . Παρήχθησαν σωστά 37 ουσιαστικά από τα 45 και 41 ρήματα από τα 45, δηλαδή υπήρξε ένα ποσοστό επιτυχίας της τάξεως των 82,2% για τα ουσιαστικά και 91,1% για τα ρήματα.

Πίνακας 10: Κατονομασία ζευγαριών Ουσιαστικών και Ρημάτων ομοθεματικών λέξεων μετά τη θεραπευτική παρέμβαση.		
Ουσιαστικά	37/45	82,2%
Ρήματα	41/45	91,1%

Αποτελέσματα

- **Ομοθεματικά**

Η αξιολόγηση **μετά τη θεραπευτική παρέμβαση** στα 45 ομοθεματικά ζευγάρια λέξεων έδειξε, ότι τα ουσιαστικά που δεν παρήγαγε σωστά το υποκείμενο είναι τα ακόλουθα :

α)βαφή, β)κουρέας, γ)κλάμα, δ)ξεσκονόπανο, ε)πριόνι, στ)σουρωτήρι, ζ)σφυρίχτρα, η)ράφτης.

Τα ουσιαστικά: βαφή, κλάμα, κουρέας, ράφτης, πριόνι είναι ζευγάρια λέξεων που **δεν περιλήφθηκαν** στη θεραπεία ενώ τα υπόλοιπα ήταν στο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Επίσης, τα ρήματα που δεν παρήγαγε η Κ.Α. σωστά είναι :

α)λιμάρω, β)σφυρίζω, γ)φυτεύω, δ)σαπουνίζω.

Από τα παραπάνω ρήματα τα φυτεύω και σαπουνίζω **δεν περιλήφθηκαν** στην θεραπευτική παρέμβαση. Να σημειωθεί ότι το ζευγάρι σφυρίζω - σφυρίχτρα δεν παρήχθηκε καθόλου αν και ήταν στο πρόγραμμα θεραπείας.

Πιο αναλυτικά τα αποτελέσματα των 45 ομοθεματικών ζευγαριών χωρίζονται:

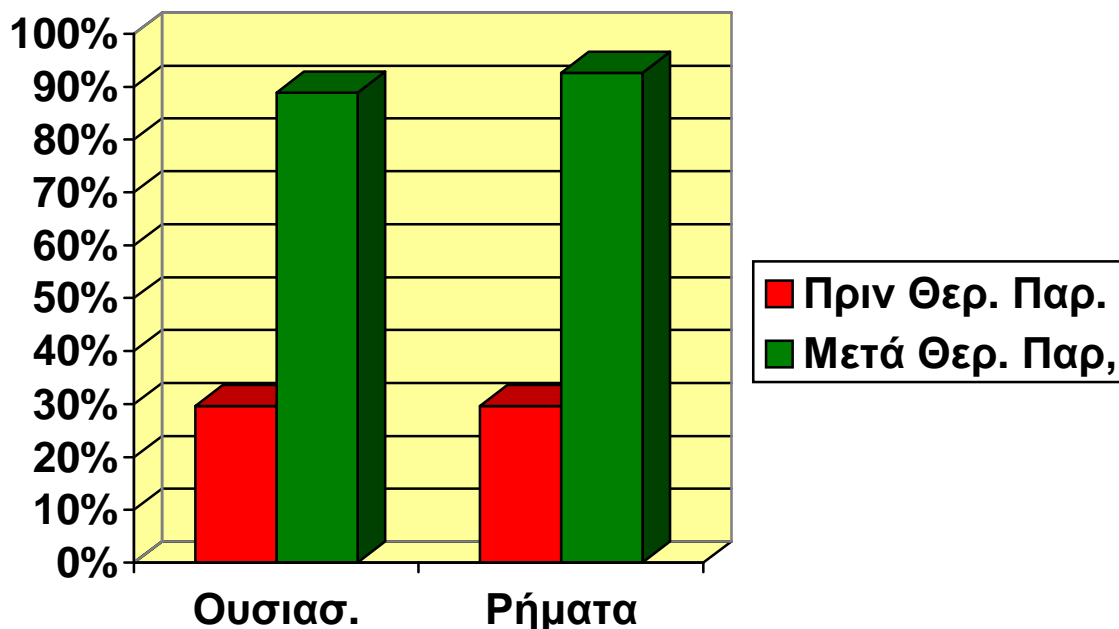
1. Σε 27 ομοθεματικά ζευγάρια ουσιαστικών – ρημάτων που συμμετείχαν στη θεραπευτική παρέμβαση.
2. Σε 18 ομοθεματικά ζευγάρια ουσιαστικών – ρημάτων που συμμετείχαν στη θεραπευτική παρέμβαση, που είναι η ομάδα ελέγχου γενίκευσης.

1.Αποτελέσματα ομοθεματικών που συμμετείχαν στο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Στην αξιολόγηση που έγινε πριν τη θεραπευτική παρέμβαση στα 27 ζευγάρια των ομοθεματικών, δηλαδή στις 54 λέξεις(ουσιαστικά και ρήματα) παρήχθησαν σωστά 16 λέξεις από τις οποίες 8 είναι ουσιαστικά και 8 ρήματα. Στην αξιολόγηση μετά το πέρας της θεραπείας από τις 54 λέξεις παρήχθησαν σωστά 49, από τις οποίες οι 24 είναι ουσιαστικά και 25 ρήματα. Από αυτό διαπιστώνεται ότι η διαδικασία εκμάθησης μορφοφωολογικής ενίσχυσης επιδρά ιδιαίτερος θετικά στην ανάκληση των λέξεων και όπως είναι φανερό επιδρά ελάχιστα καλύτερα στην ανάκληση των ρημάτων σε σύγκριση με τα ουσιαστικά. Στον πίνακα 11 βρίσκονται κατεγραμμένα τα αποτελέσματα των ομοθεματικών που συμμετείχαν στη παρέμβαση πριν και μετά τη θεραπεία. Για να γίνουν τα αποτελέσματα πιο ευδιάκριτα παρουσιάζονται στο γράφημα που ακολουθεί.

Πίνακας 11: Αποτελέσματα ομοθεματικών ζευγαριών που συμμετείχαν στη παρέμβαση.				
	Πριν τη παρέμβαση		Μετά τη παρέμβαση	
	Ποσοτική Αν.	Ποιοτική Αν.	Ποσοτική Αν.	Ποιοτική Αν.
Ουσιαστικά	8/27	29,6%	24/27	88,9%
Ρήματα	8/27	29,6%	25/27	92,6%

Γράφημα αποτελεσμάτων ομοθεματικών ζευγαριών που συμμετείχαν στη παρέμβαση

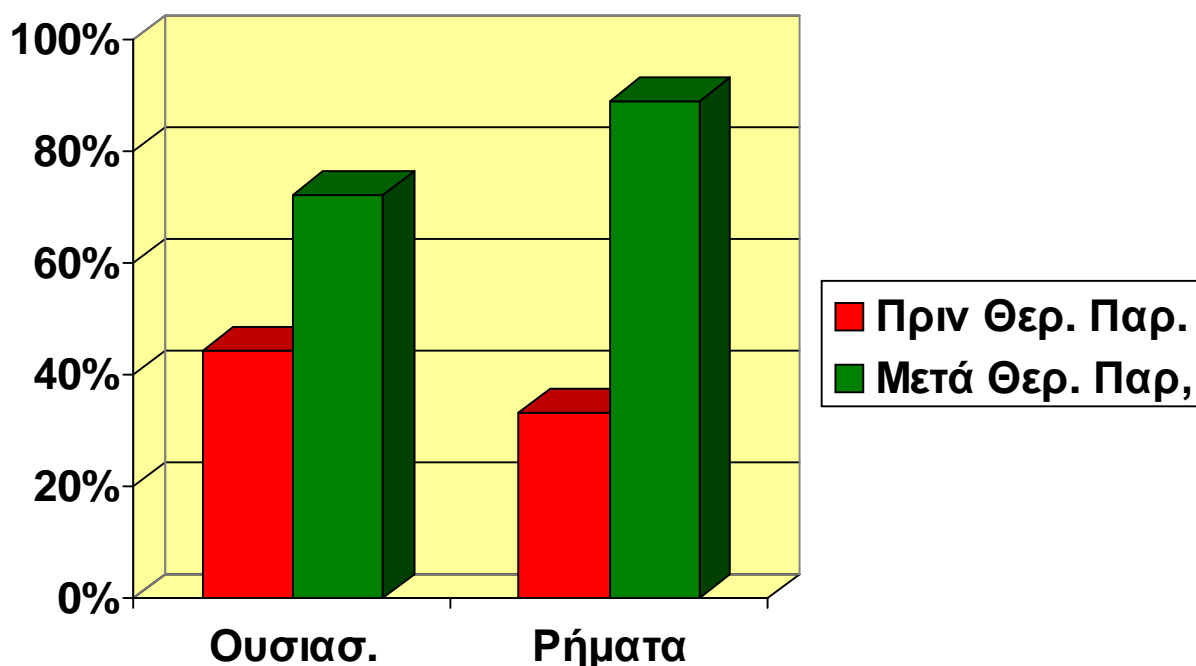


2.Αποτελέσματα των ομοθεματικών που δεν έλαβαν μέρος στη θεραπεία, για τον έλεγχο της γενίκευσης.

Τα αποτελέσματα για τα ομοθεματικά ζευγάρια ρημάτων – ουσιαστικών που δε συμμετείχαν στο θεραπευτικό πρόγραμμα για να ελεγχθεί η γενίκευση είναι εντυπωσιακά. Συγκεκριμένα στην αξιολόγηση **πριν** τη θεραπευτική παρέμβαση από τα 18 ζευγάρια ομοθεματικών, δηλαδή από τις 36 λέξεις (ρήματα και ουσιαστικά), παρήχθησαν σωστά οι 14 λέξεις από αυτές οι 8 σωστές παραγωγές είναι ουσιαστικά και οι υπόλοιπες 6 ρήματα, ενώ στην αξιολόγηση **μετά** τη θεραπευτική παρέμβαση από τις 36 λέξεις (ρήματα και ουσιαστικά) παρήχθησαν σωστά οι 29, από τις οποίες οι 13 είναι ουσιαστικά και 16 ρήματα. Στο πίνακα 12 είναι συγκεντρωμένα τα αποτελέσματα των ομοθεματικών ζευγαριών γενίκευσης πριν και μετά τη θεραπευτική παρέμβαση. Για να γίνουν τα αποτελέσματα πιο ευδιάκριτα παρουσιάζονται στο γράφημα που ακολουθεί.

Πίνακας 12: Αποτελέσματα ομοθεματικών ζευγαριών γενίκευσης				
	Πριν τη παρέμβαση		Μετά τη παρέμβαση	
	Ποσοτική Αν.	Ποιοτική Αν.	Ποσοτική Αν.	Ποιοτική Αν.
Ουσιαστικά	8/18	44,4%	13/18	72,2%
Ρήματα	6/18	33,3%	16/18	88,9%

Γράφημα Ομοθεματικών Ουσιαστικών – Ρημάτων Γενίκευσης



Επομένως η διαδικασία εκμάθησης της μορφοφωνολογική ενίσχυση **γενικεύτηκε** και στα ζευγάρια των ομοθεματικών που δεν περιλήφθηκαν στην παρέμβαση και διαπιστώνεται ότι **η γενίκευση είναι καλύτερη στα ρήματα παρά στα ουσιαστικά.**

Τελικά, η μορφοφωνολογική ενίσχυση ενδυναμώνει την ανάκληση των ρημάτων καλύτερα απ' ότι των ουσιαστικών τόσο στα ομοθεματικά ζευγάρια που συμμετείχαν στη θεραπευτική παρέμβαση όσο και σε αυτά που δεν περιλήφθηκαν. Στο παρακάτω πίνακα (Πίνακας 13) παρουσιάζονται

συγκεντρωμένα τα αποτελέσματα των ομοθεματικών ζευγαριών που συμμετείχαν στη θεραπεία και αυτών που δε συμμετείχαν.

Πίνακας 13: Αποτελέσματα όλων των ομοθεματικών ζευγαριών ρημάτων – ουσιαστικών μετά τη θεραπευτική παρέμβαση			
		Ποσοτική Ανάλυση	Ποιοτική Ανάλυση
Ομοθεματικά που συμμετείχαν στη θεραπευτική παρέμβαση	Ουσιαστικά	24/27	88,9%
	Ρήματα	25/27	92,6%
Ομοθεματικά που δε συμμετείχαν στη θεραπευτική παρέμβαση. Έλεγχος γενίκευσης	Ουσιαστικά	13/18	72,2%
	Ρήματα	16/18	88,9%

- **Μη Ομοθεματικά**

Ως προς την αξιολόγηση ουσιαστικών και ρημάτων χωρίς να έχουν το ίδιο θέμα, διαπιστώθηκε ότι τα ρήματα είχαν εξαιρετική βελτίωση ενώ τα ουσιαστικά έμειναν ίδια.

Στην πρώτη αξιολόγηση **πριν τη θεραπεία** η Κ.Α. εκδήλωσε αδυναμία στην ανάκληση των παρακάτω ουσιαστικών :

α)πιρούνι, β)ντουλάπα, γ)φακός, δ)μπιστολάκι, ε)χάρακας, στ)βιβλίο, ζ)γόμα, η)φαράσι, θ)άλογο, ι)παντόφλες, κ)μπλούζα.

Στην αξιολόγηση **μετά τη θεραπευτική παρέμβαση** σημειώθηκαν λάθος τα ακόλουθα :

α)μανταλάκια, β)κατσαρόλα, γ)ντουλάπα, δ)τηλεόραση, ε)ζυγαριά, στ)άλογο, ζ)μπιστολάκι, η)πρόβατο, θ)γόμα, ι)βιβλίο, κ) στυλό.

Όσον αφορά στα ρήματα σημειώθηκαν λάθος **πριν τη θεραπεία** τα παρακάτω:

α) χτίζω, β)κουβαλάω, γ)χασμουριέμαι, δ)στεγνώνω, ε)περπατάω, ζ)κολυμπάω, η)χειροκροτώ, θ)φτερνίζομαι, ι)οδηγώ, κ)χτυπάω, λ)τραβάω, μ)κλωτσάω, ν)διαβάζω, ξ)αγκαλιάζω, ο)ντύνομαι.

Στην αξιολόγηση **μετά το θεραπευτικό πρόγραμμα** σημειώθηκαν λάθος τα εξής:

α)κουβαλάω, β)χασμουριέμαι, γ)κολυμπάω, δ)γλύφω, ε)χτυπάω, στ)στεγνώνω, ζ)τραβάω.

Από τα παραπάνω εξαγονται τα εξής συμπεράσματα:

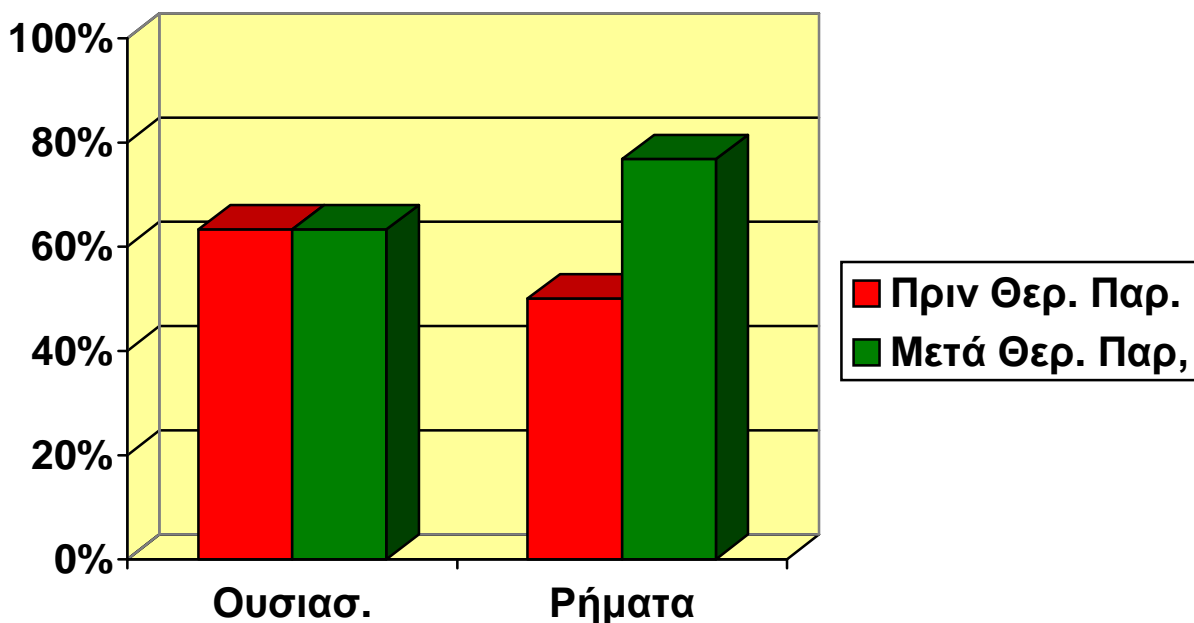
α) Τα **μη ομοθεματικά ουσιαστικά** δε μεταβλήθηκαν καθόλου. Το υποκείμενο έκανε ακριβώς τον ίδιο αριθμό λαθών όπως και κατά την αξιολόγηση πριν τη θεραπευτική παρέμβαση (11/30), άρα η θεραπευτική παρέμβαση της μορφοφωνολογικής ενίσχυσης δε είχε καμία επίδραση στα ουσιαστικά και **δεν** οδήγησε στη διαδικασία της **γενίκευσης** τους.

β)Αντιθέτως, **στα μη ομοθεματικά ρήματα** παρατηρείται ότι η παρέμβαση της μορφοφωνολογικής ενίσχυσης έδρασε θετικά με αποτέλεσμα να υπάρξει **γενίκευση** και να παραχθούν περισσότερα ρήματα σωστά μετά τη θεραπευτική παρέμβαση. Συγκεκριμένα, υπήρξε μια **βελτίωση της τάξεως του 26,7%**, δηλαδή μετά τη θεραπευτική παρέμβαση παρήχθησαν σωστά 23 ρήματα από τα 30, ενώ πριν τη παρέμβαση 15 από τα 30.

Στο πίνακα 14 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των μη ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων πριν και μετά τη θεραπευτική παρέμβαση. Για να είναι πιο ευδιάκριτα τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στο γράφημα που ακολουθεί.

Πίνακας 14: Αποτελέσματα μη ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων.				
	Πριν τη παρέμβαση		Μετά τη παρέμβαση	
	Ποσοτική Αν.	Ποιοτική Αν.	Ποσοτική Αν.	Ποιοτική Αν.
Ουσιαστικά	19/30	63,3%	19/30	63,3%
Ρήματα	15/30	50%	23/30	76,7%

Γράφημα αποτελεσμάτων μη ομοθεματικών ουσιαστικών – ρημάτων.



Συζήτηση

Συμπερασματικά, ο σκοπός της παρούσας μελέτης **πρώτον**, ήταν να εξετάσει κατά πόσο η παράλληλη κατονομασία ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, μπορεί να βοηθήσει στην ανάκληση λέξεων σε άτομα με ανομία και ποια κατηγορία βελτιώνεται. **Δεύτερον**, αν το ουσιαστικό θα ενεργήσει ως ενίσχυση στην παραγωγή του ρήματος ή το αντίθετο και **τρίτον** κατά πόσο μπορεί να υπάρξει βελτίωση στην ανάκληση λέξεων και κατ' επέκταση γενίκευση.

Σύμφωνα, με τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση πριν τη θεραπευτική παρέμβαση, το υποκείμενο παρουσίαζε δυσκολία στην ανάκληση λέξεων με διαστήματα ακατάλληλων παύσεων, χρήση περιφραστικού λόγου καθώς και φωνημικών παραφρασιών. Επίσης, σημειώθηκε ότι η Κ.Α. στην αξιολόγηση κατονομασίας ουσιαστικών και

ρημάτων χωρίς ομοθεματικές λέξεις πριν την έναρξη της θεραπευτικής παρέμβασης κατονόμασε σωστά 19 από τα 30 ουσιαστικά και 15 από τα 30 ρήματα. Ενώ στην κατονομασία ομοθεματικών ζευγαριών ουσιαστικών και ρημάτων, το υποκείμενο παρήγαγε σωστά:

α) στα ομοθεματικά ζευγάρια που περιλήφθηκαν στη θεραπεία, 8 ουσιαστικά από τα 27 και 8 ρήματα από τα 27

β) στα ομοθεματικά που δε συμμετείχαν στη παρέμβαση (ομάδα ελέγχου γενίκευσης), 8 ουσιαστικά από τα 18 και 6 ρήματα από τα 18.σωστά. Αν επιχειρούσαμε **μια σύγκριση** με τα αποτελέσματα, που ακολούθησαν μετά τη θεραπευτική παρέμβαση η Κ.Α. αποκρίθηκε σωστά:

α) στα ομοθεματικά ζευγάρια που περιλήφθηκαν στη θεραπεία, σε 24 ουσιαστικά από τα 27 και 25 ρήματα από τα 27

β) στα ομοθεματικά που δε συμμετείχαν στη παρέμβαση (ομάδα ελέγχου γενίκευσης), σε 13 ουσιαστικά από τα 18 και 16 ρήματα από τα 18.

Στην κατονομασία μη ομοθεματικών ζευγαριών ουσιαστικών και ρημάτων το υποκείμενο παρήγαγε σωστά 19 από τα 30 ουσιαστικά και στα 23 από τα 30 ρήματα. Επομένως, είναι φανερό ότι **υπήρξε γενίκευση**, και ότι μετά το θεραπευτικό πρόγραμμα η Κ.Α παρουσιάζει **αξιοσημείωτη βελτίωση στην παραγωγή ρημάτων**.

Τα ευρήματα αυτής της μελέτης έδειξαν ότι τα ρήματα και τα ουσιαστικά **επηρεάζονται διαφορετικά στην αφασία και συμφωνούν με τις μελέτες των** Daniele, Guistolisi, Silveri, Colosimo & Gainotti, 1994; Goodglass, Klein, Carey, & Jones, 1966; Miceli, Silveri, Noncentini, & Caramazza, 1988; Silveri & Di Betta, 1997; Zingeser & Berndt 1998, 1990. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι **κατά την αξιολόγηση** τα ουσιαστικά ανακλώνται καλύτερα από τα ρήματα, όπως υποστηρίζουν και οι Bastiaanse & Jonkers.1998; Berndt & Haendiges,2000; Berndt et al., 1997; Caramazza & Hillis, 1991; Luzzatti et al., 2002; McCarthy and Warrington, 1985, Kambanarou, 2007.Η παρούσα έρευνα έρχεται σε αντίθεση με τις μελέτες, που υποστηρίζουν ότι στην αξιολόγηση τα ρήματα ανακαλούνται καλύτερα και με εκείνες που υποστηρίζουν ότι οι δυσκολίες είναι κοινές σε ουσιαστικά και ρήματα.

Το αποτέλεσμα της παρούσας μελέτης μετά τη θεραπεία, ερμηνεύεται ως εξής : Η παράλληλη κατονομασία ουσιαστικών και ρημάτων, με το ίδιο θέμα βοήθησαν το υποκείμενο να βελτιώσει την ανάκληση και

γενίκευση των ρημάτων. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να αναφέρουμε, ότι το ουσιαστικό βοήθησε στην ανάκληση ρημάτων, **πιστοποιώντας** ότι ουσιαστικά και ρήματα επηρεάζονται διαφορετικά στην αφασία. Επομένως, το ουσιαστικό λειτούργησε ως **ενισχυτής** στην παραγωγή του ρήματος σαφέστατα **καλύτερα** από το ρήμα, αφού ήταν καλύτερα στην αξιολόγηση. Επίσης, όταν το υποκείμενο έπρεπε να ονομάσει πρώτα το ρήμα, παρήγαγε το ουσιαστικό πρώτο και στη συνέχεια το ρήμα σε ποσοστό 33,3% . Αυτό συνέβαινε γιατί η Κ.Α. είχε καλύτερη πρόσβαση στο λήμμα, όσο αφορά στα ουσιαστικά. Αναλυτικότερα, στη θεραπεία, όταν το υποκείμενο κατονόμαζε το ουσιαστικό πρώτα, η ανάκληση του ρήματος ήταν επιτυχής. Επομένως, με βάση το νευροψυχολογικό μοντέλο, το υποκείμενο είχε πρόσβαση στο σημασιολογικό-λεξικό σύστημα για την παραγωγή του ουσιαστικού και στη συνέχεια, έκανε χρήση του κοινού θέματος σε συνδυασμό με τις πληροφορίες του μορφοσυντακτικού συστήματος-λήμμα, για την παραγωγή του ρήματος. .

Από την πλευρά της γλωσσολογίας, αυτό μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός ότι στην ελληνική γλώσσα τα ρήματα **έχουν περισσότερες λειτουργικές σχέσεις και μεγαλύτερες μορφοφωνολογικές εναλλαγές**, σε σχέση με τα ουσιαστικά. Αυτό σημαίνει ότι το ρήμα υιοθετεί διάφορες μορφές ανάλογα με το χρόνο και τη χρονική στιγμή, παρελθόν ή μέλλον, στην οποία αναφέρεται (παίζω-έπαιξα). Ανάλογα με τον τύπο του ρήματος προστίθενται ή αφαιρούνται τα αντίστοιχα προσφύματα ενώ αντίθετα τα ουσιαστικά διαθέτουν αποκλειστικά ενικό και πληθυντικό (άρωμα-αρώματα)

Επίσης, ερμηνεύοντας τα στοιχεία της αξιολόγησης με βάση το **σειριακό μοντέλο των Levelt et. Al. (1999)**, το οποίο απεικονίζει τα επίπεδα της γλωσσικής δομής και επεξεργασίας στο πρότυπο παραγωγής λόγου, η βλάβη εντοπίζεται **στην πρόσβαση στο μορφοσυντακτικό σύστημα-λήμμα, που έχει ως αποτέλεσμα την κακή παραγωγή των ρημάτων**, καθώς και την άθικτη ικανότητα πρόσβασης στο σημασιολογικό επίπεδο. Επομένως, η κατονόμαση αρχικά του ομοθεματικού ουσιαστικού, αποτελούσε διευκόλυνση στην εκμαίευση του ρήματος, ενισχύοντας την πρόσβαση στο μορφοσυντακτικό σύστημα-λήμμα, για την επιλογή της σωστής κατάληξης.(**σίδηρο = σιδερώνω**). Η παραπάνω θεραπευτική τεχνική είχε ως αποτέλεσμα, τόσο την βελτίωση στη ανάκληση λέξεων αλλά και στην γενίκευση τους .

Για τη βέλτιστη αξιοπιστία και εγκυρότητα των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης, θα ήταν προτιμότερο να πραγματοποιηθεί ολοκληρωμένη αξιολόγηση, με τη χρήση των σταθμισμένων τεστ, μετά τη θεραπευτική παρέμβαση, αντίστοιχη με αυτή που προηγήθηκε, πριν την έναρξη της. Συνεπώς, θα υπήρχε η δυνατότητα της πλήρους καταγραφής και σύγκρισης της προόδου του υποκειμένου και κατ' επέκταση της αποτελεσματικότητας της εν λόγω θεραπείας. Επίσης, μελλοντικές έρευνες θα ήταν χρήσιμο ν' ασχοληθούν και να μελετήσουν θέματα παρεμφερή με το θέμα αυτής της μελέτης, οι οποίες θα αποτελέσουν αρωγό στην εξαγωγή των συμπερασμάτων. Συγκεκριμένα, θα ήταν ιδιαίτερα σημαντικό να μελετηθεί η θεραπεία της κατονομασίας ομοθεματικών ρημάτων και ουσιαστικών σε περισσότερα άτομα με ανομική αφασία, προκειμένου να εξετάσουμε τα αποτελέσματα αυτής της θεραπευτικής προσέγγισης σε πολλαπλές περιπτώσεις. Όπως και θα ήταν ιδιαίτερα χρήσιμο να ερευνηθούν και να διασαφηνιστούν ποια γραμματικά ελλείμματα επηρεάζουν την ανάκληση και σε ποιο βαθμό οι φωνολογικοί παράγοντες δύναται να επηρεάσουν την ανάκληση ρημάτων και ουσιαστικών. Επίσης, η νευροανατομική και νευροφυσιολογική προσέγγιση και τεκμηρίωση της παραπάνω θεραπευτικής προσέγγισης είναι αναγκαία. Επομένως, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γίνουν κάποιες δοκιμασίες που θα αναπαριστούν τις περιοχές του εγκεφάλου και την ενεργοποίησή τους, σε κυρίως φλοιώδεις και υποφλοιώδεις περιοχές. Μελέτες που θ' ασχοληθούν με τις περιοχές και την ενεργοποίησή τους στη δοκιμασία της κατονομασίας ομοθεματικών ουσιαστικών και ρημάτων, καθώς και τους παράγοντες που επηρεάζουν την περιοχή που ενεργοποιούνται κάθε φορά, θα βοηθούσε στην διαμόρφωση μιας πιο ολοκληρωμένης εικόνας για την εν λόγω θεραπεία.

Τέλος, τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης είναι ενθαρρυντικά και δείχνουν ότι η κατονομασία ομοθεματικών ρημάτων και ουσιαστικών μπορεί να βελτιώσει την ανάκληση λέξεων. Ωστόσο, θα πρέπει να πραγματοποιηθούν περαιτέρω έρευνες για την βέλτιστη τεκμηρίωση και επαλήθευση τους.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

- Λέξεις που επιλέχθηκαν:

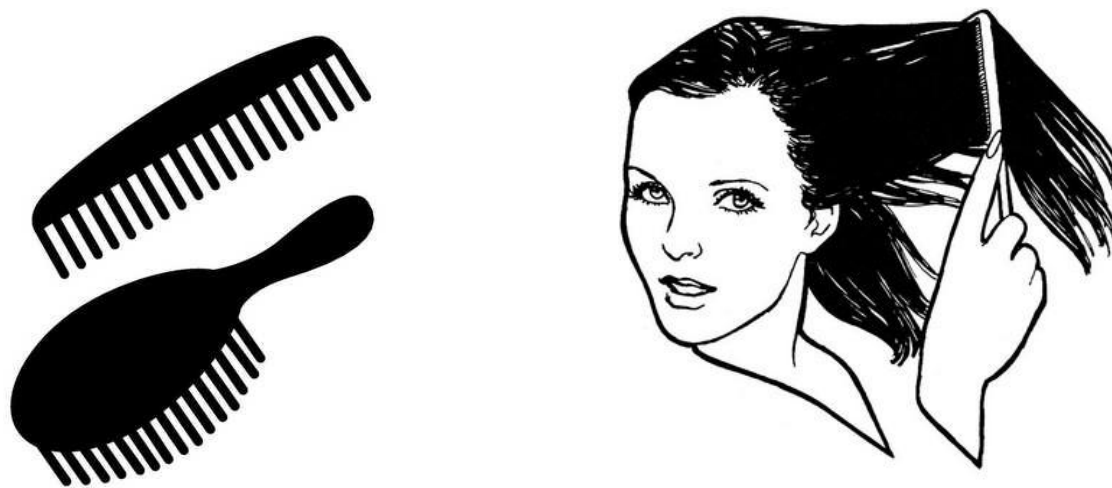
Κατονομασία μη ομοθεματικών ουσιαστικών		
κουτάλι	μολύβι	πιρούνι
μανταλάκια	πετσέτα	κόκορας
κατσαρόλα	μπιστολάκι	στυλό
ντουλάπα	τσάντα	χαλί
τηλεόραση	χάρακας	παντόφλες
κρεβάτι	βιβλίο	άλογο
φακός	μπάλα	καπέλο
ψαλίδι	τρένο	πρόβατο
ρολόι	γόμα	φαράσι
ζυγαριά	μπλούζα	ζακέτα

Κατονομασία μη ομοθεματικών ρημάτων		
κόβω	χορεύω	ντύνομαι
οδηγώ	χτίζω	πίνω
στεγνώνω	διαβάζω	χτυπάω
αγκαλιάζω	τρώω	πηδάω
κλωτσάω	γλύφω	ανοίγω
κουβαλάω	μετράω	χασμουριέμαι
περπατάω	βλέπω	γράφω
κολυμπάω	φτερνίζομαι	δείχνω
κοιμάμαι	χειροκροτώ	τυλίγω
τρέχω	πετάω	τραβάω

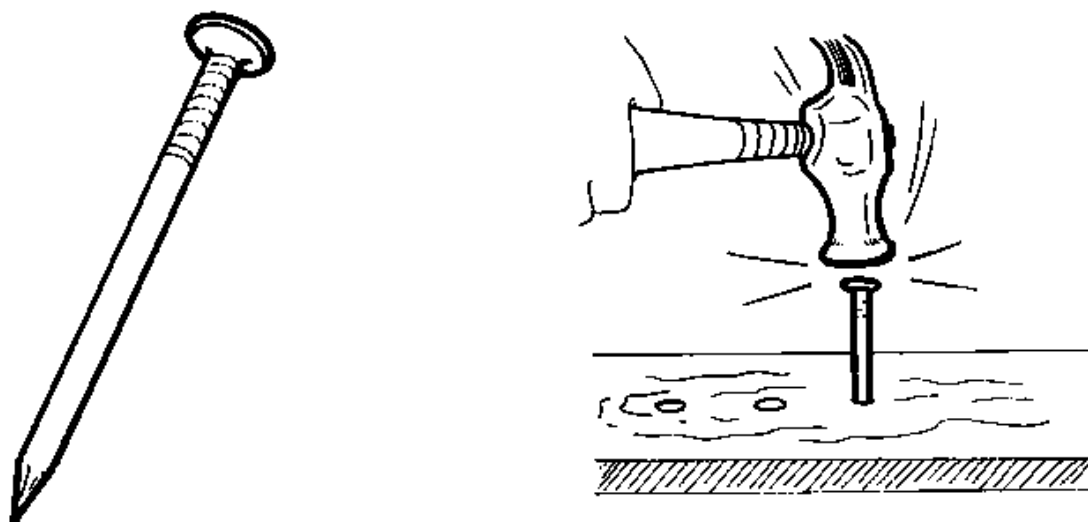
Κατονομασία ομοθεματικών ουσιαστικών – ρημάτων		
αλάτι – αλατίζω	κλάμα – κλαίω	σουρωτήρι – σουρώνω
άρωμα - αρωματίζω	κρεμάστρα – κρεμάω	σταυρός – σταυρώνω
απλώστρα – απλώνω	λίμα – λιμάρω	σφουγγαρίστρα-σφουγγαρίζω
βαφτίσια – βαφτίζω	μάγειρας – μαγειρεύω	σφυρίχτρα – σφυρίζω
βαφή – βάφω	ξεσκονόπανο - ξεσκονίζω	τηλέφωνο – τηλεφωνώ
βίδα – βιδώνω	ξύστρα – ξύνω	τηγάνι – τηγανίζω
βούρτσα – βουρτσίζω	ξυράφι – ξυρίζω	τριφτής – τρίβω
ζύμη – ζυμώνω	παιχνίδι – παίζω	φιλί – φιλάω
ζωγραφιά – ζωγραφίζω	ποτιστήρι – ποτίζω	φόρεμα – φοράω
κάθισμα – κάθομαι	πλεκτό – πλέκω	φυτό – φυτεύω
καπνός – καπνίζω	πριόνι – πριονίζω	χιόνι – χιονίζει
καρφί – καρφώνω	ράφτης – ράβω	χτένα – χτενίζω
κόλλα – κολλάω	σαπούνι – σαπουνίζω	ψάρι – ψαρεύω
κουμπί – κουμπώνω	σίδερο – σιδερώνω	ψηστιέρα - ψήνω
κουρέας – κουρεύω	σκούπα – σκουπίζω	

- Παραδείγματα εικόνων ομοθεματικών.

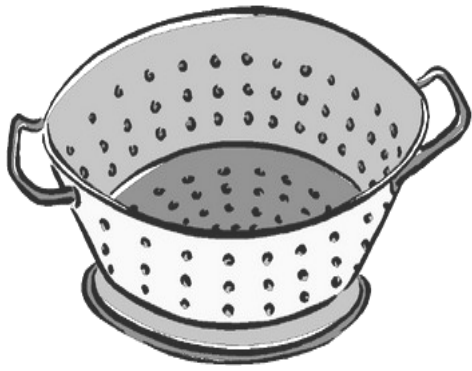
α) Ουσιαστικά – Ρήματα



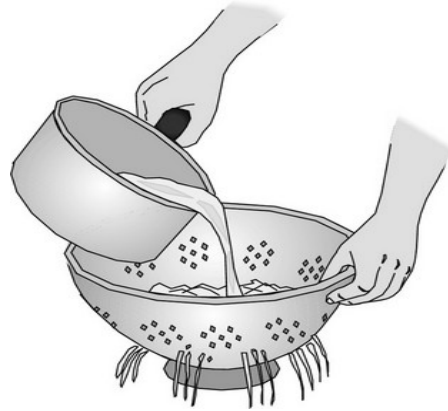
χτένα → χτενίζω



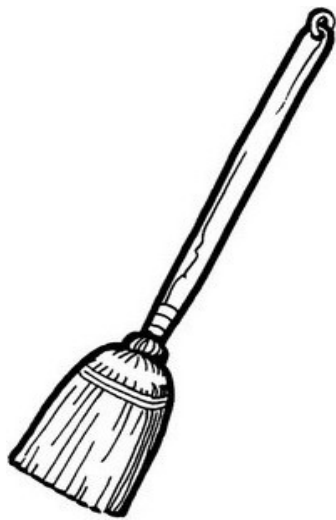
καρφί → καρφώνω



σουρωτήρι



σουρώνω

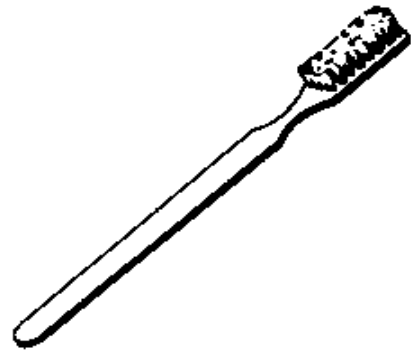


σκούπα

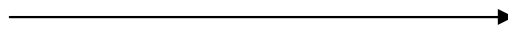


σκουπίζω

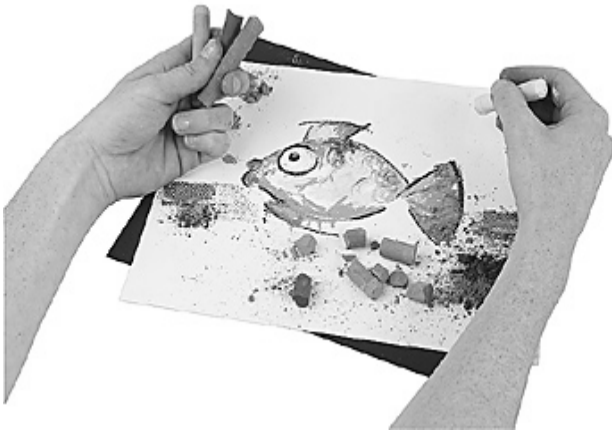
β) Ρήματα – Ουσιαστικά



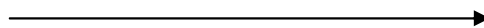
βουρτσίζω



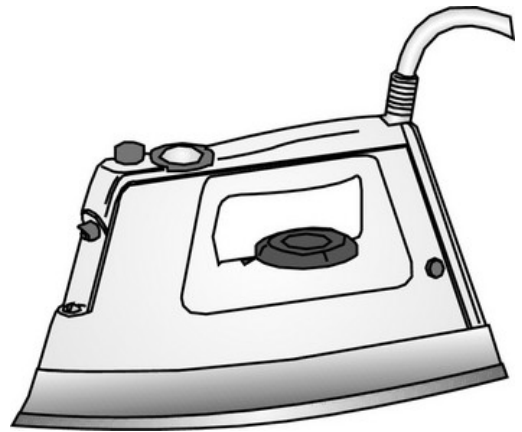
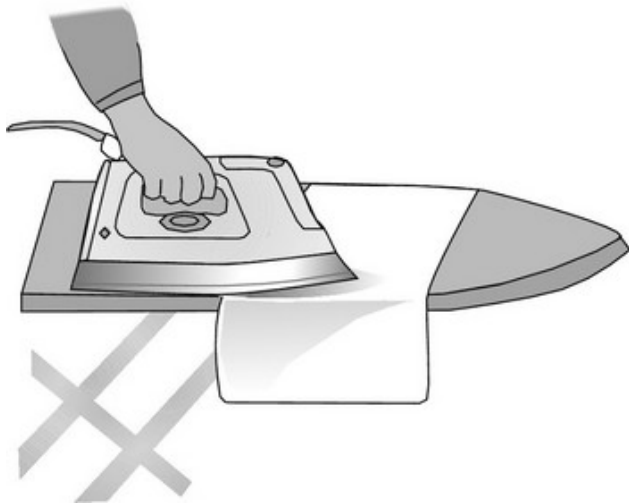
βούρτσα



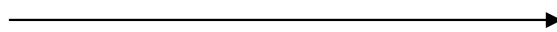
ζωγραφίζω



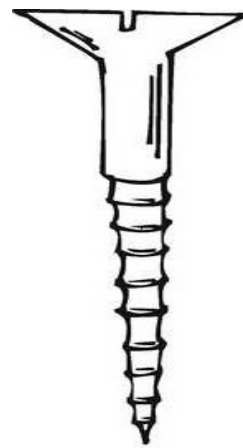
ζωγραφιά



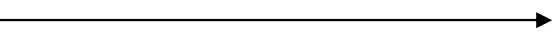
σιδερώνω



σίδηρο



βιδώνω



βίδα

- Φόρμες

α)Θεραπευτικής παρέμβασης

ΟΝΟΜΑ : Κ. Α.					ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:			
	ΡΗΜΑΤΑ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΒΟΗΘ	ΠΡΩΤΟ	ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΑ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΒΟΗΘ	ΠΡΩΤΟ
1	αρωματίζει				άρωμα			
2	απλώνει				απλώστρα			
3	βιδώνει				βίδα			
4	βουρτσίζει				βούρτσα			
5	ζυμώνει				ζύμη			
6	ζωγραφίζει				ζωγραφιά			
7	κουμπώνει				κουμπί			
8	καρφώνει				καρφί			
9	κουνάει				κούνια			
10	κρεμάει				κρεμάστρα			
11	λιμάρει				λίμα			
12	ξεσκονίζει				ξεσκονόπανο			
13	ξύνει				ξύστρα			
14	ξυρίζει				ξυράφι			
15	ποτίζει				ποτιστήρι			
16	πλέκει				πλεκτό			
17	παίζει				παιχνίδια			
18	σφουγγαρίζει				σφουγγαρίστρα			
19	σιδερώνει				σίδηρο			
20	σφυρίζει				σφυρίχτρα			
21	σουρώνει				σουρωτήρι			
22	τηγανίζει				τηγάνι			
23	τρίβει				τρίφτης			
24	φοράει				φόρεμα			
25	χτενίζει				χτένα			
26	ψαρεύει				ψάρι			
27	ψήνει				ψησταριά/ψηστιέρα			

	ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΑ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΒΟΗΘ	ΠΡΩΤΟ	ΡΗΜΑΤΑ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΒΟΗΘ	ΠΡΩΤΟ
1	άρωμα				αρωματίζει			
2	απλώστρα				απλώνει			
3	βίδα				βιδώνει			
4	βούρτσα				βουρτσίζει			
5	ζύμη				ζυμώνει			
6	ζωγραφιά				ζωγραφίζει			
7	κουμπί				κουμπώνει			
8	καρφί				καρφώνει			
9	κούνια				κουνάει			
10	κρεμάστρα				κρεμάει			
11	λίμα				λιμάρει			
12	ξεσκονόπανο				ξεσκονίζει			
13	ξύστρα				ξύνει			
14	ξυράφι				ξυρίζει			
15	ποτιστήρι				ποτίζει			
16	πλεκτό				πλέκει			
17	παιχνίδια				παίζει			
18	σφουγγαρίστρα				σφουγγαρίζει			
19	σίδηρο				σιδερώνει			
20	σφυρίχτρα				σφυρίζει			
21	σουρωτήρι				σουρώνει			
22	τηγάνι				τηγανίζει			
23	τρίφτης				τρίβει			
24	φόρεμα				φοράει			
25	χτένα				χτενίζει			
26	ψάρι				ψαρεύει			
27	ψησταριά / ψηστιέρα				ψήνει			

β)Αξιολόγησης

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΟΜΟΘΕΜΑΤΙΚΩΝ				
ΟΝΟΜΑ : Κ. Α.			ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:	
	ΡΗΜΑΤΑ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ	ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΑ	ΑΠΑΝΤΗΣΗ
1	αλατίζει		αλάτι	
2	αρωματίζει		άρωμα	
3	απλώνει		απλώστρα	
4	βαπτίζει		βαφτίσια	
5	βάφει		βαφή/μπογιά	
6	βιδώνει		βίδα	
7	βουρτσίζει		βούρτσα	
8	ζυμώνει		ζύμη	
9	ζωγραφίζει		ζωγραφιά	
10	κάθεται		κάθισμα	
11	καπνίζει		καπνός	
12	καρφώνει		καρφί	
13	κολλάει		κόλλα	
14	κουμπώνει		κουμπί	
15	κουνάει		κούνια	
16	κουρεύει		κομμώτρια/ κουρέας	
17	κλαίει		κλάμα	
18	κρεμάει		κρεμάστρα	
19	λιμάρει		λίμα	
20	μαγειρεύει		μάγειρας	
21	ξεσκονίζει		ξεσκονόπανο	
22	ξύνει		ξύστρα	
23	ξυρίζει		ξυράφι	
24	παίζει		παιχνίδια	
25	ποτίζει		ποτιστήρι	
26	πλέκει		πλεκτό	
27	πριονίζει		πριόνι	
28	ράβει		ράφτης	
29	σαπουνίζει		σαπούνι	
30	σιδερώνει		σίδερο	
31	σκουπίζει		σκούπα	
32	σουρώνει		σουρωτήρι	
33	σταυρώνει		σταυρός	
34	σφουγγαρίζει		σφουγγαρίστρα	
35	σφυρίζει		σφυρίχτρα	
36	τηλεφωνεί		τηλέφωνο	
37	τηγανίζει		τηγάνι	
38	τρίβει		τρίφτης	
39	φιλάει		φιλί	
40	φοράει		φόρεμα	
41	φυτεύει		φυτό	
42	χιονίζει		χιόνι	
43	χτενίζει		χτένα	
44	ψαρεύει		ψάρι	
45	ψηνεί		ψησταριά/ψηστιέρα	

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Βιβλία:

Καμπανάρου Μαρία. Σημειώσεις: Αφασίες και Συναφείς Διαταραχές. Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας - Τμήμα Λογοθεραπείας. ΣΤ΄ Εξάμηνο. Πάτρα 2006.

Κλαίρης Χρήστος & Μπαμπινιώτης Γεώργιος. Γραμματική της Νέας Ελληνικής Δομολειτουργική – Επικοινωνιακή II Το Ρήμα Η Οργάνωση του Μηνύματος. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1999 .

Μεντενόπουλος Γεώργιος. Αφασίες, αγνωσίες, απραξίες και η σχέση τους με τη μνήμη. University Studio Press. Θεσσαλονίκη 2003.

Παπαθανασίου Ηλίας. Σημειώσεις Αφασίες και συναφείς διαταραχές επικοινωνίας. Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας - Τμήμα Λογοθεραπείας. ΣΤ΄ Εξάμηνο. Πάτρα 2006.

Τριανταφυλλίδης Μανώλης. Νεοελληνική Γραμματική. Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων. Αθήνα 1993.

Φιλιππάκη Ειρήνη – Warburton. Εισαγωγή στη θεωρητική γλωσσολογία. Εκδόσεις Νεφέλη. Αθήνα 1992.

Chapey Roberta . Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders, 4nd Edition. Lippincott Williams & Wilkins 2001.

Clark Heather M. & Murray Laura L. Neurogenic disorders of language : theory driven clinical practice. Thomson / Delmar Learning. Australia 2006.

Goodglass Harold & Wingfield Arthur. Anomia Neuroanatomical and Cognitive Correlates. Academic Press. USA 1997.

Hegde M. N.. A Coursbook on Aphasia and other Neurogenic Language Disorders, 2nd Edition. Singular Publishing Group. San Diego 1998.

Hillis A.E.The handbook of adult language disorders. Integrating cognitive Neuropsychology, Neurology, and Rehabilitation. USA 2002.

LaPointe Leonard L.. Aphasia and Related Neurogenic Language Disorders, 2nd Edition. Thieme. New York 1997.

Laine Matti & Martin Nadine. Anomia Theoretical and Clinical Aspects. Psychology Press. New York 2006.

Papathanasiou Ilias. Acquired Neurogenic Communication Disorders: A Clinical Perspective. Whurr Publishers Ltd. London & Philadelphia 2000.

Αρθρα:

- Black Maria, Chiat Shula.** (2003). Noun - verb dissociations: a multi – faceted phenomenon. *Journal of Neurolinguistics*, 16, 231 - 250 .
- Berndt RS, Mitchum CC, Haendiges AN, Sandson J.** (1997). Verb retrieval in aphasia. 1. Characterizing single word impairments. *Brain and Language*, 56(1), 68 - 106.
- Best, W. M., Howard, D., Bruce, C. & Gatehouse, C.E.P.** (1997a). Cueing the words: A single case study of treatment for anomia. *Neuropsychological Rehabilitation*, 7 , 105 - 141.
- Boyle Mary, & Coelho Carl A.** (1995). Application of Semantic Feature Analysis as a Treatment for Aphasic Dysnomia. *American Journal of Speech – Language Pathology*, Vol. 4 (4), 94 - 98 .
- Caramazza A., Hillis, A.** (1991). Lexical organization of nouns and verbs in the brain. *Nature*, 349, 788 - 790 .
- Howard David.** (2006). Towards a theory of therapy: the case of word retrieval. The 12th International Aphasia Rehabilitation Conference, 5-6 .06. 2006, Sheffield, England.
- Economou A. & Varlokosta S. & Protopapas A. & Kakavoulia M. (2007).** Factors affecting the production of verb inflections in Greek aphasia. *Brain and Language*, 103, 8 - 249.
- Friedmann Pulvermuller, & Werner Lutzenberger & Hubert Preissl.** (1999). Nouns and Verbs in the Intact Brains Evidence from Event – related Potentials and High – Frequency Cortical Responses. *Cerebral Cortex*, Vol. 9 (5), 497 - 506 .
- Hickin J. & Best W. & Ruth Herbert & Howard David & Osborne Felicity.** (2002). Phonological therapy for word – finding difficulties: A re – evaluation. *Aphasiology*, 16 (10/11), 981 – 999.
- Kambanaros Maria.** (2008). The trouble with nouns and verbs in Greek Fluent aphasia. *Journal of Communication Disorders*, 41, 1 - 19 .
- Kambanaros Maria, & Van Steenbrugge W.** (2006). Noun and verb processing in Greek – English bilingual individuals with anomic aphasia and

the effect of instrumentality and verb – noun name relation. *Brain and Language*, 97, 162 - 177 .

Kohn, S. , & Goodglass, H.. (1985). Picture naming in aphasia. *Brain and Language*,24,266 - 283 .

Kohn, S., Lorch, M., & Pearson, D.. (1989). Verb finding in aphasia. *Cortex*, 25, 57 - 69 .

Luzzatti Claudio & Chierchia Gennaro. (2002). On the nature of selective deficits involving nouns and verbs. *Rivista di Linguistica*,14(1), 43 - 71 .

Nickels Lyndsey. (2002). Therapy for naming disorders: Revisiting, revising, and reviewing. *Aphasiology*,16 (10/11), 935 - 979.

Nickels Lyndsey. (2002). Improving word finding: Practice makes (closer to) perfect? . *Aphasiology*,16 (10/11), 1047 - 1060 .

Nickels L.,& Best W.. (1996). Therapy for naming disorders (Part I): Principles, puzzles, and progress. *Aphasiology*,10,21 - 47

Patrick Coppens, Ph.D.,& Robert Saltzman, B.S.. (2004). Phonologically – based Naming Therapy: A Comparison of Two Methods. ASHA National Convention November 2004, Philadelphia, PA.

Rapp Brenda, & Caramazza A.. (2002). Selective difficulties with spoken nouns and written verbs: A single case study. *Journal of Neurolinguistic*, 15, 373 - 402.

Renvall K. & Laine M. & Laakso M. & Martin N. (2003). Anomia treatment with contextual priming: A case study. *Aphasiology*, 17 (3), 305 - 328.

Roel Jonkers, Roelien Bastiaanse. (09.01.07). Action naming in anomic aphasia speakers: Effects of instrumentality and name relation. *Brain and Language*(2007) ,doi:10.1016/j.bandl.2007.01.002.

Simos P.& Kasselimis D. & Mouzaki A. . Adult norms for vocabulary measures in Greek: I. Age, gende, and education effects. *Aphasiology*, ID: PAPH – 2008 – 0001.R1.

Varlokosta S. & Valeonti N. & Kakavoulia M. & Lazaridou M. & Economou A. & Protopapas A. (2006). The breakdown of functional categories in Greek aphasia: Evidence from agreement, tense and aspect. *Aphasiology*, 20 (8), 723 - 743.

Varlokosta S. & Valeonti N. & Kakavoulia M. & Lazaridou M. & Economou A. & Protopapas A. (2005). Verbal inflection in Greek aphasia. Reading Working Papers in Linguistics, 8, 245 - 270.

Wambaugh L. Julie.(2003). A comparison of the relative effects of phonologic and semantic cueing treatments. Aphasiology,17 (5),433 - 441.

Wambaugh L. Julie, PhD & Ferguson Morelia, MS.(2007). Application of semantic feature analysis to retrieval of action names in aphasia. Journal of Rehabilitation Research & Development, Vol. 44 (3), 381- 394.

Wambaugh L. Julie, PhD & Patrick J. Doyle, PhD & Aida L. Martinez, MA & Kalinyak – Fliszar, MS. (13.09.01). Effects of two lexical retrieval cueing treatments of action naming in aphasia. Journal of Rehabilitation Research & Development,(2002), Vol. 39 (4), 455- 466.

Zingeser LB, Berndt RS.(1990).Retrieval of nouns and verbs in agrammatism and anomia. Brain and Language,39 , 14 - 32 .

Εικόνα εξωφύλλου από το διαδίκτυο :

<http://www.indiana.edu/~aphasia/aphbottl.gif>