



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

με θέμα:

«Μέτρηση υποκειμενικής εκτίμησης της αξιολόγησης αφασικών ασθενών και επίδραση σε αποφάσεις έμπειρου συστήματος».

Σπουδάστριες:

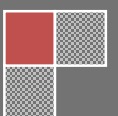
Γιαννακοπούλου Αικατερίνη-Αθανασία

Γρυπάρη Στυλιανή

ΡΙνακάκη Ζαχαρούλα

Εποπτεύων Καθηγητής:

Πιερρακέας Χρήστος



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ/ΑΦΙΕΡΩΣΗ	σελ. 7
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	σελ. 9
SUMMARY	σελ. 11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο:ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ/ ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ	
1.1.Εισαγωγικά.....	σελ. 13
1.2.Ανάπτυξη του εγκεφάλου	σελ. 13
1.3.Ανατομία εγκεφάλου.....	σελ. 14
1.4.Συχνότητα-στατιστικά στοιχεία ΑΕΕ	σελ. 15
1.5.Παθογένεια.....	σελ. 16
1.5.1.ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΙΣΧΑΙΜΙΑ	σελ. 16
1.5.2.ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ	σελ. 18
1.6.Κλινικά χαρακτηριστικά	σελ. 19
1.6.1.Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια των μεγάλων αγγείων της πρόσθιας κυκλοφορίας.....	σελ. 20
1.6.2.Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια της οπίσθιας κυκλοφορίας	σελ. 21
1.6.3.Κενοτοπιώδη αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια των μικρών αγγείων	σελ. 23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΑΦΑΣΙΑ	
2.1.Ορισμός.....	σελ. 24
2.2.Είδη αφασίας.....	σελ. 27
2.2.1.Αφασία Broca.....	σελ. 28
2.2.2.Αφασία Wernicke.....	σελ. 29
2.2.3.Αφασία Αγωγής	σελ. 30
2.2.4. Διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία	σελ. 31

2.2.5. Διαφλοιϊκή κινητική αφασία	σελ. 32
2.2.6. Κατ' ονομαστική αφασία	σελ. 33
2.2.7. Μικτή αφασία	σελ. 34
2.2.8. Ολική αφασία	σελ. 34
2.3. Συνοπτικά τα βασικά χαρακτηριστικά των αφασιών.....	σελ. 35
2.4. Τοπογραφία	σελ. 36
2.5. Τομείς που επηρεάζονται ανάλογα με την εγκεφαλική βλάβη.	σελ. 38
2.6. Λίγα λόγια περιληπτικά για το τι συναντάμε στο κάθε είδος αφασίας.	σελ. 44

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ/ΔΙΑΓΝΩΣΗ

3.1. Ορισμός	σελ. 46
3.2. Σκοπός της αξιολόγησης	σελ. 46
3.3. Γενικές αρχές της αξιολόγησης.....	σελ. 48
3.4. Γενική επισκόπηση της αξιολόγησης.....	σελ. 49
3.5. Ο ρόλος του λογοθεραπευτή	σελ. 50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

4.1. ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΦΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ

ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ.....	σελ. 51
4.1.1. Διαφορική διάγνωση-Ορισμός.....	σελ. 51
4.1.2. Διαφορική διάγνωση αφασίας από τον φυσιολογικό λόγο με σημεία αφασίας	σελ. 52
4.1.3. Διαφορική διάγνωση αφασίας από βλάβη δεξιού ημισφαιρίου	σελ. 52
4.1.4. Διαφορική διάγνωση αφασίας από άνοια	σελ. 53
4.1.5. Διαφορική διάγνωση αφασίας από σχιζοφρένεια	σελ. 54

4.1.6. Διαφορική διάγνωση αφασίας από το λόγο της σύγχυσης	σελ. 54
4.1.7. Διαφορική διάγνωση αφασίας από απραξία	σελ. 55
4.1.8. Διαφορική διάγνωση αφασίας από δυσαρθρία	σελ. 56
4.2. ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΤΥΠΩΝ ΤΗΣ ΑΦΑΣΙΑΣ	σελ. 57
4.2.1. Διαφορική διάγνωση Αφασίας τύπου Broca από Αφασία τύπο Wernicke.....	σελ. 57
4.2.2. Διαφορική διάγνωση Αφασίας τύπου Broca από Αφασία Διαφλοιϊκή Κινητική.....	σελ. 57
4.2.3. Διαφορική διάγνωση Αφασίας τύπου Wernicke από Αφασία Διαφλοιϊκή Αισθητηριακή	σελ. 58
4.2.4. Διαφορική διάγνωση Ολικής Αφασίας από Μικτή Αφασία	σελ. 58

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΑ ΤΕΣΤ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΦΑΣΙΑΣ

5.1.ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΑ ΤΕΣΤ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΦΑΣΙΑΣ.....	σελ. 59
5.1.1.Επίσημη Αξιολόγηση Αφασίας.....	σελ. 59
5.1.2. Μέθοδοι Αξιολόγησης της Αφασίας.....	σελ. 59
5.1.3. Χορήγηση σταθμισμένου τεστ Αφασίας	σελ. 60
5.1.4. Συνοπτική παρουσίαση ευρέως διαδεδομένων αγγλόφωνων τεστ Αφασίας.....	σελ. 61
5.1.5. Υπάρχουσα Αξιολόγηση για την Αφασία στα Ελληνικά .σελ.	66
5.1.6. Συνοπτική παρουσίαση σταθμισμένων τεστ Αφασίας στα ελληνικά	σελ. 67

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο : ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΦΟΡΜΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ

6.1.ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΦΟΡΜΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ-ΤΟΜΕΙΣ ΠΟΥ ΕΞΕΤΑΣΤΗΚΑΝ	
.....	σελ. 81
6.1.1.Αξιολόγηση Επικοινωνίας	σελ. 81
6.1.1.α.Διάγνωση	σελ. 82
6.1.1.β.Ακουστική κατανόηση.....	σελ. 82
6.1.1.γ. Παραγωγή Προφορικού Λόγου.....	σελ. 83
6.1.1.δ. Κατανόηση Γραπτού Λόγου	σελ. 84
6.1.1.ε. Παραγωγή Γραπτού Λόγου.....	σελ. 85

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο : ΕΜΠΕΙΡΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

7.1.Γενικός ορισμός	σελ. 86
7.2. Γενικός σκοπός των έμπειρων συστημάτων	σελ. 86
7.3 Χαρακτηριστικά έμπειρων συστημάτων.....	σελ. 87
7.4. Έμπειρα συστήματα και συμβατικά προγράμματα	σελ. 88
7.5. Περιορισμοί έμπειρων συστημάτων	σελ. 89
7.6. Πλεονεκτήματα έμπειρων συστημάτων.....	σελ. 89
7.7. Τύπος προβλημάτων που λύνονται με έμπειρα συστήματα ...	σελ. 90
7.8. Συστατικά μέρη έμπειρων συστημάτων.....	σελ. 90
7.9. Βάση Γνώσης (knowledge base).....	σελ. 90
7.9.1. Βάση δεδομένων (data base).....	σελ. 91
7.10.Πώς δουλεύουν τα έμπειρα συστήματα	σελ. 92
7.11.Επεξηγήσεις «Γιατί» και «Πως».....	σελ. 93
7.12.Το χαρακτηριστικό της αβεβαιότητας.....	σελ. 93
7.13.Διαδικασία ανάπτυξης ενός έμπειρου συστήματος.	σελ. 94
7.14. Έμπειρα συστήματα στην ιατρική.....	σελ. 95
7.15.Παρουσίαση έμπειρου συστήματος που χρησιμοποιήθηκε...σελ.	95

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο : ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

- 8.1. Παρουσίαση και ανάλυση της καταγραφής των δεδομένων στο πρόγραμμα του excel.....σελ. 101
- 8.2. Τρόπος που χορηγήθηκε το τεστ.....σελ. 113
- 8.3. Τρόπος βαθμολόγησης των ασθενών.....σελ. 113

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο : ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ-ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

- 9.1. Παρουσίαση περιστατικού με πλήρη συμφωνία θεραπειών και συστήματος.....σελ. 117
 - 9.1.1. Ανάλυση του περιστατικού.....σελ. 118
 - 9.1.2. Οι πληροφορίες που αντλούμε από τη διάγνωση και πως χρησιμοποιούνται στη θεραπείασελ. 125
- 9.2. Παρουσίαση περιστατικού με συμφωνία των θεραπειών και ασυμφωνία με το σύστημα.....σελ. 125
 - 9.2.1. Ανάλυση του περιστατικού.....σελ. 126
 - 9.2.2. Οι πληροφορίες που αντλούμε από τη διάγνωση και πως χρησιμοποιούνται στη θεραπείασελ. 135
- 9.3. Παρουσίαση περιστατικού με πλήρη ασυμφωνία θεραπειών και συστήματος.....σελ. 136
 - 9.3.1.α. Ανάλυση του περιστατικού.....σελ. 137
 - 9.3.1.β. Αιτιολόγηση ασυμφωνιών των τριών θεραπειών..σελ.146
 - 9.3.2. Οι πληροφορίες που αντλούμε από τη διάγνωση και πως χρησιμοποιούνται στη θεραπεία.....σελ. 147

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10^ο : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- 10.1. Τρόπος εξαγωγής αποτελεσμάτωνσελ. 150
- 10.2. Αποτελέσματα κλινικών αξιολογήσεων και έμπειρου συστήματος

της πρώτης θεραπεύτριας (Θ1)	σελ. 150
10.3. Αποτελέσματα κλινικών αξιολογήσεων και έμπειρου συστήματος της πρώτης θεραπεύτριας (Θ2)	σελ. 156
10.4. Αποτελέσματα κλινικών αξιολογήσεων και έμπειρου συστήματος της πρώτης θεραπεύτριας (Θ3)	σελ. 162
10.5. Σύγκριση αποτελεσμάτων θεραπειών και συστήματος.....	σελ. 168
10.5.1. Ποσοστά Κλινικών Αξιολογήσεων των τριών θεραπειών κι Επιτυχίας του Συστήματος.....	σελ. 169
10.5.2. Σύγκριση αποτελεσμάτων Κλινικών Αξιολογήσεων μεταξύ των τριών θεραπειών (Θ1-Θ2-Θ3).....	σελ. 170

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	σελ. 171
--------------------------	-----------------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1°

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2°

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Θα ήταν μεγάλη παράλειψή μας να μην ευχαριστήσουμε από «καρδίας» όλους αυτούς που άμεσα και έμμεσα βοήθησαν στη συγγραφή αυτής της εργασίας.

Συγκεκριμένα ευχαριστούμε θερμά και ολόψυχα:

- Όλους εκείνους που έχουν συμβάλει στη μέχρι τώρα εκπαίδευσή μας.
- Τον επόπτη μας, Δρ. Χρήστο Πιερρακέα, Μαθηματικού, Διδάκτορα Ιατρικής Πληροφορικής, Επιστημονικού συνεργάτη του τμήματος Λογοθεραπείας Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών, για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση που μας παρείχε όλο αυτό το διάστημα.
- Τις οικογένειές μας για την ηθική και υλική συμπαράσταση καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μας αλλά και κατά την εκπόνηση αυτής της μελέτης.
- Τους ασθενείς αλλά και τους συγγενείς/συνοδούς τους για την άψογη συνεργασία μας και την απεριόριστη υπομονή τους χωρίς τους οποίους, η μελέτη μας θα ήταν ανέφικτη.
- Όλους τους υπεύθυνους των προγραμμάτων που συνεργάστηκαν μαζί μας, για την πολύτιμη βοήθειά τους.
- Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους υπεύθυνους των παρακάτω υπηρεσιών για το υλικό που μας παραχώρησαν προκειμένου να διεκπεραιωθεί η μελέτη μας.

- Τη Βιβλιοθήκη του Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας.

- Τη Βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών.

ΑΦΙΕΡΩΣΗ

Η εργασία αυτή αφιερώνεται στους γονείς μας και σε ιδιαίτερα αγαπημένα πρόσωπά μας, με σεβασμό και αγάπη για την στήριξη που μας παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μας αλλά και κατά την εκπόνηση αυτής της εργασίας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η μέτρηση της υποκειμενικής εκτίμησης της αξιολόγησης των αφασικών ασθενών και η επίδραση των αποφάσεων του έμπειρου συστήματος. Συγκρίνουμε λοιπόν τη διάγνωση του τύπου αφασίας, με βάση τα αποτελέσματα των θεραπειών μετά από την κλινική τους αξιολόγηση, με την αντίστοιχη διάγνωση του έμπειρου συστήματος.

Τα πρώτα κεφάλαια της πτυχιακής μας εργασίας αποτελούν το θεωρητικό μέρος. Σε αυτά, βασισμένες στην ξένη κι ελληνική βιβλιογραφία, αναλύουμε αρχικά τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια τα οποία είναι μία από τις σημαντικότερες αιτίες που προκαλούν την αφασία. Στη συνέχεια, αφού αναφέρουμε κάποιους από τους ορισμούς που έχουν δοθεί κατά καιρούς, παρουσιάζουμε τα είδη και την τοπογραφία των αφασιών. Επιπλέον αναφέρουμε τους τομείς που επηρεάζονται ανάλογα με την εγκεφαλική βλάβη. Όλα τα παραπάνω αποτελούν καίρια σημεία για τη διαφορική διάγνωση. Στα επόμενα κεφάλαια αναπτύσσουμε το σκοπό και τις γενικές αρχές της αξιολόγησης και της διάγνωσης, το ρόλο του λογοθεραπευτή σε αυτά, καθώς και τη διαφορική διάγνωση μεταξύ αφασιών και συναφών διαταραχών, αλλά και μεταξύ των τύπων των αφασιών. Επιπροσθέτως αφιερώσαμε ένα ολόκληρο κεφάλαιο για να παρουσιάσουμε τα πιο διαδεδομένα, σταθμισμένα τεστ αξιολόγησης αφασιών(ξένα κι ελληνικά)που υπάρχουν. Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζουμε τη φόρμα αξιολόγησης, για τη δημιουργία της οποίας βασιστήκαμε στο σταθμισμένο Boston Test. Τέλος, αναφέρουμε το γενικό σκοπό, τα χαρακτηριστικά και τα συστατικά μέρη των έμπειρων συστημάτων. Ακολουθεί η παρουσίαση του συστήματος που χρησιμοποιήσαμε και το οποίο δημιούργησε η κα Πολυμέρου Ειρήνη στα πλαίσια της πτυχιακής της εργασίας, υπό την εποπτεία του καθηγητή κ. Πιερρακέα Χρήστου.

Στα τελευταία κεφάλαια περιγράφουμε το ερευνητικό μέρος της εργασίας μας. Για να υλοποιήσουμε την έρευνα μας συλλέξαμε δείγμα τριάντα (30)

ασθενών οι οποίοι είχαν υποστεί Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο. Η διαδικασία που ακολουθήσαμε για τη χορήγηση του τεστ ήταν η ίδια για όλους τους ασθενείς. Πραγματοποιήθηκαν καθημερινές επισκέψεις κατόπιν προγραμματισμένου ραντεβού το οποίο διαρκούσε σαράντα πέντε (45) λεπτά για την κάθε θεραπεύτρια ξεχωριστά. Κάποιοι ασθενείς χρειάστηκαν δύο συνεδρίες ώστε να απαντηθούν και να ολοκληρωθούν όλες οι διαδικασίες κι όλοι οι τομείς της αξιολόγησης. Αυτό συνέβηκε είτε λόγω έλλειψης χρόνου είτε λόγω προβλημάτων, που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης, στη συνεργασία μας μαζί τους. Κάθε θεραπεύτρια ξεχωριστά αφού ολοκλήρωνε την αξιολόγηση της κι έβγαλε τη διάγνωση της, εισήγαγε τα δεδομένα της στο έμπειρο σύστημα για να δώσει κι αυτό την προτεινόμενη διάγνωσή του για τον αντίστοιχο ασθενή. Στη συνέχεια έγινε σύγκριση των υποκειμενικών διαγνώσεων, με τις διαγνώσεις του συστήματος για την κάθε θεραπεύτρια ατομικά, αλλά και συνολικά των τριών θεραπευτριών, για να διαπιστωθεί η αξιοπιστία του συστήματος. Επιπλέον έγινε και σύγκριση των υποκειμενικών διαγνώσεων μεταξύ των θεραπευτριών προκειμένου να ελεγχθεί η αντικειμενικότητα των διαγνώσεων. Το ποσοστό επιτυχίας των κοινών διαγνώσεων των τριών θεραπευτριών συνολικά φτάνει το 97,7% και του συστήματος, το 83,3%.

Συμπερασματικά, το ποσοστό των κοινών διαγνώσεων των τριών θεραπευτριών είναι αρκετά μεγάλο ώστε να μας οδηγεί στο συμπέρασμα πως η υποκειμενική εκτίμηση του κάθε θεραπευτή συνάδει με μία αντικειμενική διάγνωση. Τέλος, σύμφωνα με το ποσοστό επιτυχίας του συστήματος, το σύστημα κρίνεται αξιόπιστο σε μεγάλο βαθμό. Υπάρχουν βέβαια περιθώρια βελτίωσης για μια πιο ακριβή αποτύπωση των πολύπλοκων εγκεφαλικών λειτουργιών που ευθύνονται για την λήψη τόσο των καθοριστικών όσο και των τελικών αποφάσεων.

SUMMARY

The aim of the present searchical study is the measuring of the subjective evaluation on the assessment on the aphasic patients and the effect of the experienced system decisions. Therefore, we are comparing the aphasia type diagnosis with the relevant diagnosis of the experienced system, based on the therapist results after their clinical assessment.

The first chapters of our certificate project compile the theoretical part. In these, with the guidance of the foreign and Greek bibliography initially we analyze the Vessel Brain Episodes which are one of the most significant causes of aphasia. Also, since we are mentioning some of the definitions which have been given from time to time, we are presenting the kinds and the topography of the aphasia. What is more, we are mentioning the sectors which are affected according to the brain damage. All the above are important points for the diaphoric diagnosis. In the next chapters we are developing the purpose and the general principles of the evaluation and the diagnosis, the role of the speech therapist in these, as well as the diaphoric diagnosis between the aphasia and the relevant disorders but also between the types of aphasia. What is more, we dedicated a whole chapter in order to present the most spread, leveled aphasia assessment test which exist (foreign and Greek). In chapter six we state the evaluation formula, for the creation of which we relied on the leveled Boston Test. Finally, we mention the general purpose, the features and the component parts of the experienced systems in general. Here follows the presentation of the system we used which was created by Polymerou Irene as part of her certificate project under the supervision of professor Pierrakea Christou.

In the last chapters, we are describing the research part of our project. In order to materialize our research we have collected a sample of thirty (30) patients which had suffered from a Vessel Brain Episode. The procedure we followed for the provision of the questionnaire was the same for all patients.

There were daily visits after scheduled dates which lasted for forty-five (45) minutes for each therapist separately. Some patients required two sessions for all the procedures to be answered and the sections of the assessment to be completed. This occurred whether due to the lack of time or because of problems which occurred during the evaluation in our cooperation with them. Every (single) therapist after completing her assessment and reaching her diagnosis, she inserted her data in the experienced system in order for it to provide its diagnosis as well on the relevant patient. In continuation, the subjective diagnosis was (not only) compared to the system diagnosis for every therapist in person, but also for all three therapists in total, in order to examine the validity of the system. Moreover, there was a comparison of the subjective diagnosis between the therapists in order to check the objectivity of the diagnosis. The percentage of success in the common diagnosis of the three therapists in total reaches 97,7% while that of the systems reaches 87,8%.

Consequently, the percentage of the common diagnosis of the three therapists is large enough to lead us to the conclusion that the subjective evaluation of each therapist is in accordance with an objective diagnosis. Finally, according to the success percentage of the system, the latter is considered to be valid up to a large extent. There is room for improvement for a more precise depiction of the complicated brain functions which are responsible for the defining as well for the final decisions.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ

1.1. Εισαγωγικά

Ο εγκέφαλος έχει επιτρέψει στον άνθρωπο να επικρατήσει όλων των άλλων ειδών, να ταξιδέψει στο διάστημα και να δημιουργήσει αξιοθαύμαστα έργα λογοτεχνίας, τέχνης και μουσικής. Στη διαδρομή της ιστορίας του ανθρώπου, ο εγκέφαλος, μία σπογγώδης μάζα φαιάς ουσίας 1300 γραμμαρίων περίπου, έχει συγκριθεί με ψύκτη του αίματος, με τηλεφωνικό κέντρο και με ηλεκτρονικό υπερ-υπολογιστή.

Ο εγκέφαλος όμως είναι κατά πολύ περιπλοκότερος από οποιαδήποτε συσκευή, όπως επιβεβαιώνεται σχεδόν καθημερινά από τους επιστήμονες με κάθε νέα ανακάλυψη. Η έκταση των ικανοτήτων του εγκεφάλου είναι άγνωστη, αυτό το μοναδικό όργανο ελέγχει όλες τις δραστηριότητες του σώματος, που ποικίλλουν από το ρυθμό της καρδιάς μέχρι το συναίσθημα και τη μάθηση. Πιστεύεται ακόμη ότι επηρεάζει την απάντηση του ανοσοποιητικού συστήματος του σώματος στις ασθένειες και το βαθμό ανταπόκρισης του οργανισμού σε θεραπευτικές αγωγές. Με λίγα λόγια η ιδιαιτερότητα του ανθρώπου οφείλεται στον εγκέφαλο του.

(Brain Facts-A Primer on the Brain and Nervous System)

1.2. Ανάπτυξη του εγκεφάλου

Η πρώτη καταβολή του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού εμφανίζεται την Τρίτη εβδομάδα της εγκυμοσύνης με τη σύγκλιση του νευρικού σωλήνα. Την τέταρτη εβδομάδα της κύησης κύριες περιοχές του εγκεφάλου είναι δυνατό να αναγνωρισθούν σε πρωτόγονη μορφή. Στις περιοχές αυτές περιλαμβάνονται ο πρόσθιος εγκέφαλος, ο μέσος εγκέφαλος, ο ρομβοειδής εγκέφαλος και το

οπτικό κυστίδιο, από το οποίο αναπτύσσεται ο οφθαλμός. Ανώμαλες πτυχές, που ονομάζονται έλικες, εμφανίζονται στο μέσο της εγκυμοσύνης και φαίνονται καθαρά τον έκτο μήνα. Επειδή ο πλήρως αναπτυγμένος εγκέφαλος του ανθρώπου περιέχει περίπου 100 δισεκατομμύρια νευρώνες και επειδή δεν προστίθενται άλλοι μετά τη γέννηση, πρέπει στη διάρκεια της ανάπτυξης οι νευρώνες να παράγονται με ρυθμό μεγαλύτερο από 250.000 το λεπτό.

Η γνώση του σχηματισμού του εγκεφάλου έχει ιδιαίτερη σημασία για να κατανοήσουμε την ικανότητα του να αναδιοργανώνεται αντιδρώντας σε εξωτερικές επιδράσεις ή σε τραυματισμούς. Καθώς επίσης να κατανοήσουμε λειτουργίες όπως η μάθηση και η μνήμη.

(Brain Facts-A Primer on the Brain and Nervous System)

1.3. Ανατομία εγκεφάλου

Ο φλοιός των εγκεφαλικών ημισφαιρίων διαιρείται σε τέσσερις περιοχές: τον ινιακό λοβό, τον κροταφικό λοβό, το βρεγματικό λοβό και το μετωπιαίο λοβό. Λειτουργίες όπως η ομιλία, η ακοή και η όραση είναι εντοπισμένες σε συγκεκριμένες περιοχές αν και κάποιες περιοχές συνδέονται με περισσότερες από μία λειτουργία.

Οι κύριες εσωτερικές δομές του εγκεφάλου είναι:

i) Ο πρόσθιος εγκέφαλος ο οποίος συνδέεται με τις ανώτατες νοητικές λειτουργίες, τη σκέψη, τον προγραμματισμό και την επίλυση προβλημάτων. Ο πρόσθιος εγκέφαλος αποτελείται από τον *ιππόκαμπο*, ο οποίος ενέχεται στη μνήμη, το *θάλαμο*, ο οποίος λειτουργεί σαν ένας σταθμός για όλες σχεδόν τις πληροφορίες που φθάνουν στον εγκέφαλο. Και τους *νευρώνες του υποθαλάμου* οι οποίοι αποτελούν σταθμούς εσωτερικών ρυθμιστικών συστημάτων, ελέγχοντας πληροφορίες προερχόμενες από το αυτόνομο νευρικό σύστημα και ρυθμίζοντας το σώμα μέσω του αυτόνομου νευρικού συστήματος και της υπόφυσης.

ii) Ο μέσος εγκέφαλος, στη ραχιαία επιφάνεια του οποίου υπάρχουν δύο ζεύγη μικρών ογκωμάτων, τα διδύμια, που είναι αθροίσματα κυττάρων τα οποία κατανέμουν ειδικές αισθητικές πληροφορίες από αισθητήρια όργανα στον εγκέφαλο.

iii) Ο ρομβοειδής εγκέφαλος αποτελείται από τη *γέφυρα* και τον *προμήκη μυελό*, που μετέχουν στον έλεγχο του αναπνευστικού και του καρδιακού ρυθμού και την *παρεγκεφαλίδα*, η οποία μετέχει στον έλεγχο κινήσεων και γνωστικών διεργασιών που απαιτούν ακριβή συγχρονισμό.

Δομές που πιστεύεται ότι είναι σημαντικές για διάφορα είδη μάθησης και μνήμης περιλαμβάνουν το φλοιό των εγκεφαλικών ημισφαιρίων, το αμυγδαλοειδές σώμα, τον υπόκαμπο, την παρεγκεφαλίδα και τα βασικά γάγγλια. Περιοχές του αριστερού ημισφαιρίου είναι γνωστό ότι δραστηριοποιούνται στο λόγο και τη γλώσσα. Το σχήμα και το νόημα όσων προφέρουμε πιστεύεται ότι δημιουργούνται στην περιοχή του Wernicke και μετά στην περιοχή του Broca. Η περιοχή του Wernicke είναι επίσης σημαντική για την κατανόηση της γλώσσας.

(Brain Facts-A Primer on the Brain and Nervous System)

ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ

1.4. Συχνότητα-στατιστικά στοιχεία ΑΕΕ

Στα αγγλικά υπάρχουν δύο όροι για τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια(ΑΕΕ), *stroke* και *cerebrovascular accident*, που περιγράφουν την εγκεφαλική βλάβη ή δυσλειτουργία, η οποία εμφανίζεται σαν αποτέλεσμα κάποιας διακοπής στην αγγειακή παροχή προς και από τον εγκέφαλο. Τα ΑΕΕ είναι μια από τις τρεις μεγαλύτερες νευρολογικές αιτίες θανάτου και αναπηρίας μαζί με τις κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και την άνοια. Αποτελούν την τρίτη συχνότερη αιτία θανάτου στις αναπτυγμένες χώρες. Η επίπτωση πρώτου

αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου ανέρχεται σε 2 περιπτώσεις ανά 1000 άτομα κατ' έτος. Η επίπτωση αυξάνει με την πάροδο της ηλικίας. Είναι σπάνια στα άτομα ηλικίας κάτω των 45 ετών και αυξάνει από 2 περιπτώσεις ανά 1000 άτομα κατ' έτος για άτομα ηλικίας 45 έως 54 ετών σε 10 περιπτώσεις ανά 1000 άτομα κατ' έτος για άτομα ηλικίας 65 έως 74 ετών και σε περίπου 30 περιπτώσεις ανά 1000 άτομα κατ' έτος για άτομα ηλικίας άνω των 80 ετών. Περίπου το ένα τέταρτο από αυτούς τους ασθενείς πεθαίνει σε διάστημα 6 μηνών μετά το αγγειακό επεισόδιο (η πλειοψηφία τους στη διάρκεια του πρώτου μήνα). Τα ΑΕΕ αποτελούν κύρια αιτία αναπηρίας. Μετά το πρώτο τους ΑΕΕ, ποσοστό 40% των ασθενών που επιβίωσαν έχει ανάγκη βοήθειας από άλλο άτομο μετά από 6 μήνες.

(Νευρολογία-G.Fuller, M.Manfotd)

1.5. Παθογένεια

Τα ΑΕΕ διαφέρουν ως προς την αιτιολογία και την παθογένειά τους, την περιοχή του εγκεφάλου που προσβάλλεται και τις επακόλουθες κλινικές εκδηλώσεις. Οι διαφορές αυτές έχουν σημασία που επηρεάζει τη διερεύνηση, τη θεραπεία και την πρόγνωση.

Ποσοστό 80% των ΑΕΕ οφείλεται σε εγκεφαλική ισχαιμία, 15% σε πρωτοπαθή ενδεγκεφαλική αιμορραγία, ενώ 5% οφείλεται σε υπαραχνοειδή αιμορραγία.

1.5.1. ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΙΣΧΑΙΜΙΑ

Η εγκεφαλική ισχαιμία είναι αποτέλεσμα διακοπής της παροχής αίματος σε κάποια περιοχή του εγκεφάλου. Αυτό είναι δυνατόν να οφείλεται σε:

- Εμβολή(ποσοστό 30% του συνόλου των ΑΕΕ)
- Θρόμβωση (30%)
- Νόσο των μικρών αγγείων(20%).

Εμβολικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια

Το έμβολο αποτελεί παθολογικό σωματίδιο που περιέχεται στην κυκλοφορία του αίματος και είναι δυνατόν να ενσφηνωθεί και να αποφράξει αιμοφόρα αγγεία. Τα έμβολα προέρχονται στην πλειονότητα τους από την καρδιά ή τα μεγάλα αγγεία του τραχήλου. Στις πιο συνηθισμένες πηγές καρδιογενών εμβόλων περιλαμβάνονται θρόμβοι λόγω κολπικής μαρμαρυγής, τοιχωματικός θρόμβος μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου και διάταση αριστερής κοιλίας. Σπάνιες πηγές εμβόλων είναι οι συσσωρεύσεις βακτηρίων σε περιπτώσεις υποξείας βακτηριακής ενδοκαρδίτιδας, ασβεστώματα από καρδιακές βαλβίδες ή τεμάχια από κολπικό μύζωμα. Τα καρδιογενή έμβολα είναι υπεύθυνα για περίπου 10% του συνόλου των ΑΕΕ.

Τα έμβολα είναι δυνατόν να προέρχονται από τα μεγάλα αγγεία του τραχήλου, οπότε συνήθως οφείλονται σε αθηρωμάτωση. Τα έμβολα αποτελούνται από τμήματα της αθηρωματικής πλάκας, κρυστάλλους χοληστερόλης ή συσσωρεύσεις αιμοπεταλίων, που προέρχονται από εξελκωμένες αθηρωματικές πλάκες. Άλλοι τύποι εμβόλων αποτελούνται από λίπος (μετά από τραυματισμό) και αέρα (μετά από χειρουργική επέμβαση).

Θρομβωτικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια

Η θρόμβωση προκύπτει σε τρεις βασικές περιπτώσεις.

Διαταραχή του τοιχώματος αγγείου. Η θρόμβωση συνήθως παρατηρείται στα πλαίσια αθηρωμάτωσης, που έχει ως αποτέλεσμα στένωση και ανωμαλίες στο τοίχωμα του αγγείου, απ' όπου είναι δυνατή η έναρξη σχηματισμού θρόμβου. Πιο σπάνια, η θρόμβωση είναι δυνατόν να οφείλεται σε φλεγμονώδη διαταραχή των αρτηριών, όπως κροταφική αρτηρίτιδα, συστηματικό ερυθρεματώδη λύκο, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλες σπανιότερες νόσους.

Διαταραχή της πήκτικότητας. Θρόμβωση είναι επίσης δυνατόν να προκληθεί σε περιπτώσεις που υπάρχει προδιάθεση για σχηματισμό θρόμβων, όπως, για παράδειγμα, σε πολυκυτταραιμία, θρομβοκυτταραιμία, δρεπανοκυτταρική

αναιμία και διαταραχές της πήκτικότητας που έχουν ως αποτέλεσμα θρομβοφιλία(π.χ. έλλειψη πρωτεϊνών C και S).

Διακοπή της αιματικής ροής. Διακοπή της αιματικής ροής συνήθως προκαλείται λόγω μεγάλης στένωσης αθηρωματικής αιτιολογίας. Ο διαχωρισμός του τοιχώματος μιας αρτηρίας, που οφείλεται σε διακοπή της συνέχειας του έσω τοιχώματος της, έχει ως αποτέλεσμα είσοδο αίματος μεταξύ των χιτώνων της. Η διαταραχή αυτή προκαλεί στένωση του αυλού του αγγείου και ενδεχόμενη διακοπή της ροής που είναι δυνατόν να οδηγήσει σε θρόμβωση.

Νόσος των μικρών αγγείων.

Η νόσος των μικρών αγγείων του εγκεφάλου προκαλείται από διεργασία λιποϋαλίνωσης που παρατηρείται στις διατιτραίνουσες αρτηρίες και τα αρτηρίδια, με αποτέλεσμα απόφραξη τους. Οι ασθενείς με νόσο των μικρών αγγείων συνήθως εμφανίζουν προδιάθεση για αθηρωμάτωση.

(Νευρολογία-G.Fuller, M.Manfotd)

1.5.2. ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Οι ενδοεγκεφαλικές και υπαραχνοειδής αιμορραγίες εξηγούν περίπου το 15% των ΑΕΕ. Όταν ένα αιμοφόρο αγγείο εξασθενεί, σχίζεται ή εκρήγνυται, το αίμα μπορεί να διαρρεύσει στον περιβάλλοντα ιστό βλάπτοντας τα κύτταρα του. Αυτό θεωρείται εγκεφαλική αιμορραγία. Μπορεί να προκληθεί από διάφορους παράγοντες, όπως 1) *καταστροφή των ευαίσθητων φλεβών ή αρτηριών που βλάπτονται από αθηροσκλήρωση ή υπέρταση*, 2) *αιμορραγία από αγγειακό ιστό που αναπτύχθηκε ανώμαλα* (συγγενείς δυσπλασίες αρτηριών και φλεβών ή σπηλαιώδη αιμαγγειώματα), 3) *μια διαταραχή που ονομάζεται αμυλοειδής αγγειοπάθεια*, η οποία είναι μια εκφυλιστική διαταραχή των αιμοφόρων αγγείων συνδεδεμένη με τους ηλικιωμένους και συχνή στην άνοια τύπου Alzheimer και 4) *βλάβη στην πήξη του αίματος*, εξαιτίας συγγενών βλαβών, όπως η αιμοφιλία, επίκτητες διαταραχές, η χρόνια ηπατική ασθένεια ή φαρμακευτικές αγωγές

όπως βαρφαρίνη ή ασπιρίνη. Τα συχνά αποτελέσματα των εγκεφαλικών αιμορραγιών είναι εστιακές βλάβες στην περιοχή της αιμορραγίας, καθώς και βλάβη στον ιστό και τις δομές που βρίσκονται στη φθίνουσα φορά της ροής, οι οποίες χάνουν την παροχή αίματος όταν η ροή διακόπτεται. Τα πιο συχνά μέρη ρήξης ανευρύσματος βρίσκονται στις συμβολές αγγείων, ειδικά της οπίσθιας και της πρόσθιας αναστομωτικής εγκεφαλικής αρτηρίας και στην αρχή της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας. Ασθενείς με ενδοκρανιακή αιμορραγία έχουν υψηλή θνησιμότητα (30%), η οποία σχετίζεται με την ενδοκοιλιακή αιμορραγία και το γενικό μέγεθος της αιμορραγίας.

(Jorgenson, Nakayama, Raaschoy & Olsen, 1995).

1.6. Κλινικά χαρακτηριστικά

Οι κλινικές εκδηλώσεις του ΑΕΕ εξαρτώνται από την περιοχή του εγκεφάλου που προσβάλλεται, που με τη σειρά της εξαρτάται από το συγκεκριμένο αγγείο που εμφανίζει διαταραχή. Η ανατομική κατάταξη των αγγείων του εγκεφάλου είναι δυνατόν να γίνει με βάση το μέγεθος τους (μεγάλα ή μικρά) και την εντόπισή τους (πρόσθια ή οπίσθια):

Πρόσθια κυκλοφορία – μεγάλα αγγεία: η έσω καρωτίδα και οι κύριοι κλάδοι της μέσης και της πρόσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας, μικρά αγγεία: κλάδοι της μέσης και της πρόσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας.

Οπίσθια κυκλοφορία – μεγάλα αγγεία: οι σπονδυλικές αρτηρίες, που συνενώνονται για το σχηματισμό της βασικής αρτηρίας και οι κύριοι κλάδοι της τελευταίας, οι οπίσθιες εγκεφαλικές – μικρά αγγεία: κλάδοι που προέρχονται από όλα τα παραπάνω αγγεία.

Η πρόσθια κυκλοφορία αιματώνει τα πρόσθια δύο τρίτα του εγκεφάλου, ενώ η οπίσθια κυκλοφορία αιματώνει τους ινιακούς λοβούς, το εγκεφαλικό στέλεχος και την παρεγκεφαλίδα.

Μια απλή συνδρομική κατάταξη χωρίζει τα ΑΕΕ στις παρακάτω κατηγορίες, με σημαντικές διαφορές ως προς την παθογένεια, τη θεραπεία και την πρόγνωση:

- Πλήρες ΑΕΕ πρόσθιας κυκλοφορίας.
- Μερικό ΑΕΕ πρόσθιας κυκλοφορίας.
- ΑΕΕ οπίσθιας κυκλοφορίας.
- Κενοτοπιώδες ΑΕΕ.

1.6.1. Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια των μεγάλων αγγείων της πρόσθιας κυκλοφορίας

Η μέση εγκεφαλική αρτηρία αιματώνει το μεγαλύτερο μέρος του κινητικού και αισθητικού φλοιού, όπου περιλαμβάνεται το τμήμα που ελέγχει την κινητικότητα του αντίπλευρου άνω άκρου και ημιπροσώπου, οι περιοχές Wernicke και Broca του επικρατούντος ημισφαιρίου, η έσω κάψα και η οπτική ακτινοβολία. Η πρόσθια εγκεφαλική αρτηρία αιματώνει τον κινητικό φλοιό που ελέγχει το κάτω άκρο, μέρος του μετωπιαίου λοβού και το μεσολόβιο.

Πλήρες ΑΕΕ πρόσθιας κυκλοφορίας

Τα ΑΕΕ αυτού του τύπου είναι δυνατόν να προκύψουν από πλήρη απόφραξη της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας, προσβολή της έσω καρωτίδας ή εκτεταμένη ενδεγκεφαλική αιμορραγία.

Η πλήρης ισχαιμία της περιοχής έχει ως αποτέλεσμα βαριά διαταραχή. Η κλινική εικόνα περιλαμβάνει βαριά χαλαρή ημιπάρεση που αφορά το πρόσωπο και το άνω και κάτω άκρο. Συνυπάρχει ομώνυμη ημιανοψία. Ο ασθενής αρχικά ενδέχεται να εμφανίζει βυθιότητα με στροφή των οφθαλμών προς την μη προσβεβλημένη πλευρά του σώματος. Συνυπάρχει *πλήρης αφασία*, εφόσον έχει προσβληθεί το επικρατούν ημισφαίριο και έκδηλη παραμέληση ή αδιαφορία, αν η προσβολή αφορά το μη επικρατούν ημισφαίριο. Ενδέχεται να παρατηρηθεί παροδική δυσαρθρία και πιθανόν δυσκαταποσία. Ο ασθενής είναι δυνατόν να

εμφανίζει ακράτεια ούρων. Τα ΑΕΕ αυτού του τύπου χαρακτηρίζονται από υψηλή θνησιμότητα και βαριά μακροπρόθεσμη νοσηρότητα.

(Νευρολογία-G.Fuller, M.Manfotd)

Μερικό ΑΕΕ πρόσθιας κυκλοφορίας

Ισχαιμία στην περιοχή αρδεύσεως ενός από τους κλάδους της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας έχει ως αποτέλεσμα ποικίλους συνδυασμούς κλινικών εκδηλώσεων ανάλογα με το ημισφαίριο που έχει προσβληθεί. Ορισμένες από τις πιο συχνές είναι: κάτω κλάδος- ημιανοψία, *αφασία Wernicke* σε βλάβη του επικρατούντος ημισφαιρίου ή κατασκευαστική απραξία σε βλάβη του μη επικρατούντος, άνω κλάδος- *αφασία* σε βλάβη του επικρατούντος ημισφαιρίου ή αδιαφορία σε βλάβη του μη επικρατούντος. Η ισχαιμία των περιφερικών κλάδων προκαλεί φλοιώδη έμφρακτα που εκδηλώνονται με αδυναμία ενός άκρου ή διαταραχές νοητικών λειτουργιών.

Ισχαιμία της πρόσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας εκδηλώνεται με ημιπάρεση, που αφορά το κάτω και λιγότερο το άνω άκρο, με απάθεια και ακράτεια ούρων και *μικτή αφασία* σε βλάβη του επικρατούντος ημισφαιρίου ή *δυσπραξία* σε βλάβη του μη επικρατούντος.

Η αιμορραγική βλάβη ενός λοβού του εγκεφάλου εκδηλώνεται με ανάλογα συμπτώματα.

(Νευρολογία-G.Fuller, M.Manfotd)

1.6.2. Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια της οπίσθιας κυκλοφορίας

Σύνδρομο μεγάλων αγγείων

Τα έμφρακτα της οπίσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας προκαλούν αντίπλευρη ομώνυμη ημιανοψία και αντίπλευρη ημιαναισθησία. Ενδέχεται να συνυπάρχει διαταραχή των ανώτερων λειτουργιών, όπως *διαταραχή της μνήμης ή του λόγου* ή φλοιώδης τύφλωση. Η απόφραξη της βασικής αρτηρίας έχει ως αποτέλεσμα

διαταραχή της κυκλοφορίας και των δύο οπίσθιων εγκεφαλικών αρτηριών με βλάβη του ανώτερου στελέχους που είναι δυνατόν να προκαλέσει σύνδρομο εγκλεισμού (locked-in) – όπου η βλάβη του ανώτερου στελέχους δεν επιτρέπει τον έλεγχο των κατώτερων εγκεφαλικών νεύρων και των άνω και κάτω άκρων από τον εγκέφαλο, που δεν εμφανίζει διαταραχή της λειτουργίας του. Στις περιπτώσεις αυτές, ο ασθενής βρίσκεται σε εγρήγορση, έχοντας όμως μόνο τη δυνατότητα μερικής κίνησης των οφθαλμών. Η απόφραξη της σπονδυλικής αρτηρίας είναι δυνατόν να μην έχει επιπτώσεις ή να προκαλέσει κάποιο σύνδρομο.

Άλλα ΑΕΕ της οπίσθιας κυκλοφορίας

Μεγάλος αριθμός κλινικών συνδρόμων (συχνά επώνυμων) οφείλεται σε ΑΕΕ της οπίσθιας κυκλοφορίας. Συχνά παρατηρούνται παρεγκεφαλιδικά σημεία, ένδειξη βλάβης της παρεγκεφαλίδας ή των συνδέσεων της. Νυσταγμός, δυσαρθρία και διπλωπία παραπέμπουν σε βλάβη του εγκεφαλικού στελέχους. Χαρακτηριστικό αυτού του τύπου βλάβης, καθώς και άλλων παθήσεων που προσβάλλουν το εγκεφαλικό στέλεχος, είναι η χιαστή προσβολή εγκεφαλικών νεύρων και κατιόντων κινητικών ή αισθητικών δεματίων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το πλάγιο προμηκικό σύνδρομο (η βλάβη εντοπίζεται στο πλάγιο του προμήκου) που συνίσταται σε α) βλάβη των πυρήνων του εγκεφαλικού στελέχους και των συνδέσεων της παρεγκεφαλίδας, με αποτέλεσμα ομόπλευρη ημιαναισθησία του προσώπου, σύνδρομο Horner, παράλυση φωνητικής χορδής και παρεγκεφαλιδική αταξία και β) βλάβη του νωτιαιοθλαμικού δεματίου, με αποτέλεσμα αντίπλευρη διαταραχή της αίσθησης του πόνου και της θερμοκρασίας στο άνω και κάτω άκρο.

Επιπλέον τα ΑΕΕ του εγκεφαλικού στελέχους είναι δυνατόν να έχουν ως αποτέλεσμα κενотоπιώδη σύνδρομα.

(Νευρολογία-G.Fuller, M.Manfotd)

1.6.3. Κενοτοπιώδη αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια των μικρών αγγείων

Τα κενοτοπιώδη ΑΕΕ οφείλονται σε απόφραξη μικρών κλάδων της πρόσθιας ή της οπίσθιας κυκλοφορίας. Η κλινική εικόνα των συνδρόμων που προκύπτουν συμβάλλει στη διάγνωση της νοσηρής διεργασίας, αλλά συχνά υπάρχουν δυσκολίες στη διευκρίνιση της ακριβούς εντόπισης της βλάβης. Τα κενοτοπιώδη σύνδρομα εκδηλώνονται με τις παρακάτω κλινικές εικόνες:

- Αμιγής ημιπάρεση: αδυναμία ημιπροσώπου, άνω και κάτω άκρου, χωρίς άλλες κλινικές εκδηλώσεις. Συνήθως οφείλονται σε βλάβη της έσω κάψας.
- Αταξική ημιπάρεση: ημιπάρεση με ομόπλευρη αταξία παρεγκεφαλιδικού τύπου. Η εντόπιση της βλάβης ποικίλλει: οπίσθιο τμήμα της έσω κάψας, μεσεγκέφαλος ή γέφυρα.
- Σύνδρομο δυσαρθρίας/ αδεξιότητας άκρας χειρός: έκδηλη δυσαρθρία με αδυναμία γλώσσας και ημιπροσώπου, καθώς και αδεξιότητα κινήσεων ομόπλευρης άκρας χειρός.
- Αμιγώς αισθητικό ΑΕΕ: ημιαναισθησία ως προς την επιπολής αισθητικότητα. Συνήθως οφείλεται σε θαλαμική βλάβη.
- Αισθητικοκινητικό ΑΕΕ: αποτελεί συνδυασμό κινητικής και αισθητικής διαταραχής.

(Νευρολογία-G.Fuller, M.Manfotd)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΑΦΑΣΙΑ

2.1. Ορισμός

Η φυσιολογική γλωσσική επεξεργασία είναι το αποτέλεσμα μίας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης αισθητικών, κινητικών και μνημονικών διαδικασιών. Προβλήματα σε οποιαδήποτε από αυτές τις διαδικασίες μπορεί να οδηγήσουν σε διαταραχές του λόγου, όπως η αφασία. Ο όρος αφασία με το πρόθεμα α-, κυριολεκτικά σημαίνει ολοκληρωτική απώλεια του λόγου και δηλώνει πλήρη ανικανότητα εκφοράς ή και κατανόησης λόγου. Στην κλινική πράξη αποδίδεται καλύτερα με τον όρο δυσφασία, όπου το πρόθεμα δυσ-υπονοεί τη δυσκολία σχηματισμού, έκφρασης ή κατανόησης του νοήματος των εκφερόμενων λέξεων, εξαιτίας βλάβης του εγκεφαλικού ημισφαιρίου, η οποία οδηγεί σε μερική απώλεια λειτουργίας. Παρά την αδόκιμη ονομασία, ο όρος αφασία παραμένει ο ευρύτερα χρησιμοποιούμενος όρος για την περιγραφή της απώλειας της ικανότητας του λόγου και των γλωσσικών διαταραχών.

Η αφασία αποτελεί διαταραχή του λόγου, τον ορισμό της οποίας έχουν προσπαθήσει διάφοροι επιστήμονες, κατά καιρούς, να αποδώσουν με σαφήνεια. Η προσπάθειά τους αυτή όμως, μέχρι και σήμερα βασίζεται στους προϋπάρχοντες ορισμούς.

Μερικοί από τους ορισμούς που έχουν διατυπωθεί κατά καιρούς παρουσιάζονται παρακάτω:

Μία άποψη υποστηρίζει ότι η αφασία είναι μία γενική πάθηση του λόγου...«...Βλάβη μετά από εγκεφαλική κάκωση, της δυνατότητας, της χρήσης, εξήγησης και δημιουργίας γλωσσικών συμβολισμών, πολυμερική απώλεια ή εξασθένηση στην αποτελεσματικότητα της ικανότητας να αποκωδικοποιεί και να κωδικοποιεί συνήθη γεμάτα σημασία γλωσσολογικά στοιχεία (μορφήματα ή συντακτικές ενότητες) σε δυσαναλογία με βλάβες άλλων γνωστικών λειτουργιών, η οποία βλάβη δεν μπορεί να αποδοθεί σε άνοια, σύγχυση,

αισθητική απώλεια, κινητική δυσλειτουργία και παρουσιάζεται ως ελαττωμένη ικανότητα χρήσης λεξιλογίου, ελαττωμένη αποτελεσματικότητα στην εφαρμογή συντακτικών κανόνων, ελαττωμένη χωρητικότητα ακουστικής μνήμης και εξασθετισμένη αποτελεσματικότητα στην επιλογή μεταξύ των καναλιών εισόδου και εξόδου επικοινωνίας...» (Darley,1982).

«...Μία γενική πάθηση του λόγου, η οποία παρουσιάζεται σε όλους τους τομείς του λόγου και πιθανώς να περιπλέκεται από τις επιμέρους συνέπειες της εγκεφαλικής βλάβης ...» (Schuell, 1965).

Σύμφωνα με μία άλλη άποψη, η οποία έχει αναπτυχθεί τα τελευταία 20 χρόνια, η αφασία είναι ένα γνωστικό πρόβλημα ή γνωστικό και γλωσσικό μαζί.

«Αφασία είναι μία επίκτητη βλάβη του λόγου και των γνωστικών επεξεργασιών οι οποίες αποτελούν τη βάση του λόγου, ένεκα οργανικής βλάβης του εγκεφάλου...» (Chapey, 1986).

«Η αφασία είναι μία διαταραχή των πολύπλοκων γνωστικών διαδικασιών της αντίληψης και δημιουργίας λεκτικών μηνυμάτων, η οποία είναι αποτέλεσμα καινούργιας επίκτητης πάθησης του κεντρικού νευρικού συστήματος.» (Damasio, 1998).

Ο Davies (1986), αναφέρει τον παρακάτω ορισμό «η αφασία δείχνει βλάβη στη γνωστικότητα» πιστεύοντας ότι το γνωστικό σύστημα είναι το κύριο σύστημα ενώ το γλωσσικό το δευτερεύον, πιθανός ανάμεσα σε άλλα δευτερεύοντα συστήματα όπως είναι η μνήμη, η αντίληψη, κλπ. Κατά συνέπεια, βλάβη στο γλωσσικό σύστημα δεν επηρεάζει τα άλλα συστήματα.

Την ίδια άποψη με τον Davies υποστηρίζουν και οι σχολές της ψυχολογίας και της γνωστικής νευροψυχολογίας. Και οι δύο απόψεις χρησιμοποιούν μοντέλα για να περιγράψουν το γλωσσικό σύστημα. Η θεωρία στην οποία βασίζεται αυτή η άποψη σύμφωνα με τους Caramazza & Hillis(1992) είναι: «...να δημιουργήσουν πιθανές υποθέσεις για τις λειτουργικές βλάβες του γνωστικού συστήματος, με τέτοιο τρόπο ώστε το κατεστραμμένο σύστημα να μπορεί να εξηγήσει τις βλάβες και τις συμπεριφορές που βλέπουμε

στην κλινική εικόνα...». Αυτή η άποψη εξηγεί την αφασία σα μία διαταραχή στο ψυχογλωσσολογικό ή γνωστικό νευροψυχολογικό του κανονικού λόγου (Παπαθανασίου, 2006).

Ο Kertezz (1985) την περιγράφει ως επίκτητη απώλεια του λόγου οφειλόμενη σε εγκεφαλική βλάβη, χαρακτηριζόμενη από σφάλματα στην ομιλία (παραφασίες), διαταραχή στην κατανόηση και στη λεξαμνησία (ανομία).

Άλλη άποψη είναι ότι πρόκειται για διαταραχή της ικανότητας του ανθρώπου να εκφράζεται συμβολικά, η επίκτητη βλάβη του γλωσσικού οργάνου, η οποία επηρεάζει το δεκτικό πεδίο (αποκωδικοποιητικό, ερμηνευτικό, κατανοητικό) και εκφραστικό πεδίο (κωδικοποιητικό, σχηματοποιητικό, φρασεολογικό) και όλα αυτά σαν αποτέλεσμα της συνολικής αντίδρασης του οργανισμού στον τραυματισμό του εγκεφάλου (Πρωίου, 2003).

Σύμφωνα με τον Mc Neil (1982) «Αφασία είναι ως η πολυμερική φυσιολογική ανεπάρκεια που είναι από έλλειψη των λεκτικών συμβολικών χειρισμών (π.χ. σχέσεις και συνδέσεις γραμμάτων, αποθήκευση, ανάκτηση και εφαρμογή κανόνων). Στην αμιγή μορφή της, είναι αποτέλεσμα τοπικής εγκεφαλικής βλάβης του φλοιού ή των υποφλοιωδών περιοχών του εγκεφαλικού ημισφαιρίου που είναι υπεύθυνο για τον συμβολικό χειρισμό. Επηρεάζεται και επηρεάζει άλλες φυσιολογικές περιοχές που είναι υπεύθυνες για την επεξεργασία πληροφοριών και γνωστικών διαδικασιών, σε τέτοιο βαθμό ώστε οι διαδικασίες αυτές υποστηρίζουν, αλληλεπιδρούν και υποστηρίζονται από αυτή τη συμβολική ανεπάρκεια ».

Η φυσιολογική γλωσσική επεξεργασία είναι το αποτέλεσμα μίας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης αισθητικών, κινητικών και μνημονικών διαδικασιών. Προβλήματα σε οποιαδήποτε από αυτές τις διαδικασίες μπορεί να οδηγήσουν σε διαταραχές του λόγου όπως είναι η αφασία (G.N.Martin, 2003).

Η άποψη του Benson (1979) είναι ότι η αφασία είναι η απώλεια ή η βλάβη της γλώσσας λόγω εγκεφαλικής καταστροφής.

Άλλοι ορισμοί της αφασίας με «κοσμητικά επίθετα» είναι :

«...η διαταραχή μερικών ή όλων των δεξιοτήτων, συνειρμών ή συνηθειών προφορικού ή γραπτού λόγου, έχουν ως αιτία τις βλάβες κεντρικών περιοχών του εγκεφάλου οι οποίες είναι εξειδικευμένες για τις λειτουργίες αυτές...» (Goodglass & Caplan, 1983).

Ουσιαστικά σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό, το άτομο με αφασία παρουσιάζει διάφορες βλάβες σε έναν ή πιο πολλούς τομείς του λόγου και ανάλογα με τον τύπο της βλάβης τη χαρακτηρίζουμε με κάποιο κοσμητικό επίθετο όπως : αφασία αγωγιμότητας, αφασία ολική κλπ.

2.2. Είδη αφασίας

Έχουν γίνει αρκετές προσπάθειες για την κατάταξη των διαφόρων χαρακτηριστικών της αφασίας μέσω του συσχετισμού των συμπτωμάτων και του εντοπισμού των εγκεφαλικών βλαβών. Αυτό αποδείχτηκε πολύ δύσκολο για τρεις λόγους: I) οι περιπτώσεις ελάχιστων ασθενών μελετήθηκαν εις βάθος, II) οι βλάβες σπάνια εντοπίζονται στις ίδιες περιοχές ή περιορίζονται σε ορισμένες περιοχές/ ζώνες σε κάθε άτομο, και III) η παραγωγή και η κατανόηση του λόγου εξαρτώνται από μία πολύπλοκη και δυναμική αλληλεπίδραση ανάμεσα σε διάφορες περιοχές του εγκεφάλου, που πολλές φορές εκτείνονται σε μεγάλο μέρος του φλοιού και του υποφλοιού. Παρ' όλα τα προβλήματα, όμως, έχουν περιγραφεί πολλά είδη αφασίας, καθένα από τα οποία έχει τα δικά του χαρακτηριστικά συμπτώματα και προκαλείται από μία ξεχωριστή βλάβη σε συγκεκριμένη περιοχή/ζώνη του φλοιού.

(G. N. Martin 2003)

Ονομαστικά κάποιες από τις προσπάθειες ταξινόμησης που έχουν γίνει κατά καιρούς από ερευνητές είναι:

- Η ταξινόμηση των Benson & Ardila,
- Η ταξινόμηση στο γερμανόφωνο χώρο,
- Η ταξινόμηση του Luria,
- Και η ταξινόμηση της σχολής της Βοστόνης.

Στην παρούσα εργασία θα παρουσιάσουμε πιο αναλυτικά την ταξινόμηση της σχολής της Βοστόνης. Σύμφωνα με την ταξινόμηση της σχολής της **Βοστόνης** τα είδη της αφασίας είναι οκτώ (8).

- **Αφασία Broca**
- **Αφασία Wernicke**
- **Αφασία αγωγής**
- **Διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία**
- **Διαφλοιϊκή κινητική αφασία**
- **Κατ' ονομαστική αφασία**
- **Μικτή αφασία**
- **Ολική αφασία**

2.2.1.Αφασία Broca

Η αφασία Broca ονομάζεται επίσης κινητική αφασία, μη ευφραδής, μη ρέουσα αφασία ή εκφραστική αφασία, αναφέρεται στη δυσκολία παραγωγής προφορικού λόγου. Η παραγωγή του προφορικού λόγου διαβαθμίζεται από την απόλυτη ανικανότητα ομιλίας έως την παραγωγή ομιλίας με έντονη προσπάθεια. Σε επίπεδο που υπάρχει παραγωγή ομιλίας, χαρακτηρίζεται από μη ευφράδεια, είναι αργή και διακοπτόμενη. Παρ' όλα αυτά η κατανόηση της ομιλίας σε απλό επίπεδο παραμένει σχετικά ανεπηρέαστη. (Goodglass, 1976)

Η ομιλία των ασθενών που παρουσιάζουν αφασία Broca παρουσιάζει παράλειψη των προθέσεων και των οριστικών άρθρων, μειωμένη γραμματική οργάνωση και μη φυσιολογική προσωδία. Θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως «τηλεγραφική» ομιλία. Συνήθως η σημασιολογική κατανόηση των ασθενών δεν επηρεάζεται, όμως η κατανόηση τους μπορεί να παρεμποδιστεί από συντακτικές ασάφειες. Οι ασθενείς με αφασία Broca έχουν συναίσθηση των γλωσσικών ικανοτήτων, γνωρίζουν ότι κάνουν λάθη αλλά δεν μπορούν να τα διορθώσουν.

(G. N. Martin 2003)

Υποθετικό παράδειγμα ομιλίας από την περιγραφή της εικόνας από την Διαγνωστική Εξέταση αφασίας της Βοστώνης:

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

(Rehabilitation of Neuropsychological Disorders)

2.2.2. Αφασία Wernicke

Η αφασία Wernicke ή αισθητηριακή αφασία χαρακτηρίζεται από ανικανότητα κατανόησης της ομιλίας των άλλων αλλά ακόμα και του ίδιου του ασθενή. Η γλωσσική παραγωγή είναι ρέουσα, χωρίς αρθρωτικά προβλήματα, αλλά οι λέξεις που παράγονται είναι χαρακτηριστικά ακατανόητες. (Kertez, 1981). Ενώ ο λόγος του ασθενούς είναι συντακτικά και προσωδιακά σωστός, παρατηρούνται νεολογισμοί, αδυναμία ανάκλησης λέξεων και εννοιολογική παραφασία. Οι ασθενείς που παρουσιάζουν αφασία Wernicke αδυνατούν να κατανοήσουν την ίδια τους την ομιλία, όπως προαναφέρθηκε, και ως εκ τούτου δεν συνειδητοποιούν το πρόβλημα της γλωσσικής επεξεργασίας τους, και έτσι συνεχίζουν να συμμετέχουν σε συζητήσεις, γνέφοντας στα κατάλληλα σημεία και παίρνοντας με τη σειρά τους το λόγο, αγνοώντας εντελώς το πρόβλημα τους.

(G. N. Martin 2003)

Υποθετικό παράδειγμα ομιλίας από την περιγραφή της εικόνας από την Διαγνωστική Εξέταση αφασίας της Βοστώνης:

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

(Rehabilitation of Neuropsychological Disorders)

2.2.3 Αφασία αγωγής

Η αφασία αγωγιμότητας ή αφασία αγωγής αναφέρεται στην ομαλή κατανόηση και παραγωγή της ομιλίας, αλλά διαταραγμένη ικανότητα κατονομασίας και προβλήματα στην επανάληψη λέξεων χωρίς νόημα και στην ακολουθία λέξεων. Όμως η ικανότητα επανάληψης καθημερινών εκφράσεων και καθορισμένων φράσεων μπορεί να παραμείνει ανέπαφη. Οι ασθενείς με αφασία αγωγιμότητας είναι σε θέση να απορρίψουν τις ακατάλληλες λύσεις και να αποδεχτούν τις σωστές, εάν τους δοθεί μία σειρά εναλλακτικών απαντήσεων, γεγονός που υποδεικνύει ότι οι ικανότητες φωνολογικής επεξεργασίας τους δεν έχουν επηρεαστεί καθόλου και το πρόβλημα περιορίζεται στη διαδικασία ανάκλησης. Και σε αυτόν τον τύπο αφασίας οι ασθενείς κατανοούν τα προβλήματα λόγου που παρουσιάζουν και συχνά προσπαθούν να τα διορθώσουν.

(Goodglass, 1993)

Υποθετικό παράδειγμα ομιλίας από την περιγραφή της εικόνας από την Διαγνωστική Εξέταση αφασίας της Βοστώνης:

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

(Rehabilitation of Neuropsychological Disorders)

2.2.4 Διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία

Η διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία αναφέρεται στην αδυναμία κατανόησης, κατονομασίας, ανάγνωσης και γραφής, παρ' όλο που η απαγγελία αποσπασμάτων που είχαν αποστηθιστεί προγενέστερα (π.χ. ποιήματα, προσευχές), ή η επανάληψη τους δεν επηρεάζεται καθόλου. Ο λόγος είναι αυθόρμητος και ευχερής, αλλά με εννοιολογικές διαταραχές, όπως και στην περίπτωση της αφασίας Wernicke. Η διαφορά ανάμεσα στους αφασικούς του Wernicke και τους ασθενείς που πάσχουν από διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία είναι ότι οι τελευταίοι μπορούν να επαναλάβουν λέξεις με νόημα ή χωρίς που τους παρουσιάζονται μέσω του προφορικού λόγου και μπορούν να διορθώσουν γραμματικά λάθη σε προτάσεις που τους δίνονται προφορικά. Θεωρείται ότι αυτή η ικανότητα επανάληψης είναι περισσότερο φωνολογική παρά λεξιλογική, δηλαδή οι πραγματικές και οι ψευδολέξεις που πρέπει να επαναληφθούν θεωρούνται ως ένα σύνολο ήχων λέξης και όχι ως εννοιολογικές ενότητες.

(G.N.Martin, 2003)

Υποθετικό παράδειγμα ομιλίας από την περιγραφή της εικόνας από την Διαγνωστική Εξέταση αφασίας της Βοστώνης:

Εδώ έχουμε ένα μάτσο παιδιά. Οοο αγόρι το το το παλιοτράπεζο – κυρία εδώ είναι έξω για φαγητό. Αυτός είναι πάνω και κάτω και αυτή αυτή κρατάει ψηλά

το τραίνο. Καλύτερα αυτή να πάρει το ασροκυλο εκεί- εκεί-ω!ω! το αγόρι όχι αρκετά σισκότα. [Εξεταστής: πες μου ‘μπισκότα’].Πες μου μπισκότα.

(Rehabilitation of Neuropsychological Disorders)

2.2.5 Διαφλοιϊκή κινητική αφασία

Τα συμπτώματα που παρατηρούνται στην διαφλοιϊκή κινητική αφασία είναι παρόμοια με αυτά της αφασίας Broca. Παροδική αφωνία που ακολουθείτε από την παραγωγή ανώμαλου, δυσπροσωδιακού, τηλεγραφικού λόγου. Η επανάληψη, η κατονομασία και η κατανόηση μένουν ανέπαφες.(Berthier et al. 1991). Πιο συγκεκριμένα οι ασθενείς με διαφλοιϊκή κινητική αφασία παρουσιάζουν δυσκολία στην έναρξη λόγου και αδυναμία πρωτοβουλίας τα οποία επηρεάζουν τη λειτουργική τους επικοινωνία. Οι εκφραστικές τους δεξιότητες μοιάζουν με αυτές της αφασίας Broca στη χρήση των λέξεων περιεχομένου στον αυθόρμητο λόγο, επιπλέον παρατηρείται διαταραγμένη ακρίβεια στον προφορικό κινητικό προγραμματισμό. Όσον αφορά τη σύνταξη, παρουσιάζουν αγραμματικό λόγο ο οποίος υπολείπεται ποικιλίας συντακτικών δομών και πολυπλοκότητας. Η κατανόηση τους γενικά είναι σε καλή κατάσταση, διατηρείται η λειτουργική ικανότητα κατανόησης καθημερινού διαλόγου, δυσκολία μπορεί να εμφανιστεί με μεγαλύτερα και πολυπλοκότερα μηνύματα.

(D. Holland, C. Larimore)

Υποθετικό παράδειγμα ομιλίας από την περιγραφή της εικόνας από την Διαγνωστική Εξέταση αφασίας της Βοστώνης:

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

(Rehabilitation of Neuropsychological Disorders)

2.2.6 Κατ' ονομαστική αφασία

Στην κατ' ονομαστική ή ανομική αφασία οι ασθενείς παρουσιάζουν μια έντονη δυσκολία να «εντοπίσουν» από το «εσωτερικό» τους «λεξικό» τις λέξεις για τα αντικείμενα ή τις πράξεις που θέλουν να μιλήσουν για αυτά, αγωνίζονται να βρουν τις λέξεις για να περιγράψουν αυτό ακριβώς για το οποίο θέλουν να μιλήσουν με ιδιαίτερη δυσκολία στα ουσιαστικά και στα ρήματα. Κατά συνέπεια ενώ στην ομιλία τους ακολουθούν τους αποδεκτούς κανόνες της σύνταξης και εφαρμόζουν τους γραμματικούς κανόνες (μορφολογία του λόγου), η ομιλία τους είναι ασαφής γιατί της λείπουν σημαντικές λέξεις που χρειάζεται να συμπεριλάβει στην ομιλία του ο ομιλητής στην προσπάθεια του να επικοινωνήσει. Δυστυχώς επειδή τα άτομα με ανομία έχουν συνήθως καλή κατανόηση του προφορικού και γραπτού λόγου αντιλαμβάνονται πλήρως την δυσκολία τους και είναι συχνά έκδηλη η απογοήτευσή τους όταν δε καταφέρνουν να μεταδώσουν τα μηνύματα τους τόσο στο προφορικό όσο και στο γραπτό λόγο.

Υποθετικό παράδειγμα ομιλίας από την περιγραφή της εικόνας από την Διαγνωστική Εξέταση αφασίας της Βοστώνης:

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

(Rehabilitation of Neuropsychological Disorders)

2.2.7 Μικτή αφασία

Αυτή η αφασία χαρακτηρίζεται από συνδυασμό συμπτωμάτων που παρατηρούνται στην κινητική και στην αισθητηριακή αφασία.

(Benson, 1979)

Οι ασθενείς με μικτή αφασία παρουσιάζουν ιδιαίτερα μειωμένη έκφραση του προφορικού λόγου, με φαινόμενα ηχολαλίας ιδίως όταν προσπαθούν να προφέρουν κάποια φράση, οπότε επαναλαμβάνουν τις λέξεις τους. Η άρθρωση του προφορικού λόγου είναι ικανοποιητική. Επίσης παρουσιάζονται να διορθώνουν *συντακτικά* λανθασμένες προτάσεις κατά τη διάρκεια της επαναληπτικής διαδικασίας ενώ δεν διορθώνουν τις *σημασιολογικά* λανθασμένες προτάσεις. Υπάρχει πλήρης απουσία αυτόματης ομιλίας και γραφής, αλλά ακόμη και αν υπάρχει θα είναι τηλεγραφικού τύπου. Χαρακτηρίζεται επίσης από την αντικατάσταση λέξεων, που παρουσιάζονται προφορικά από εννοιολογικά σχετικές λέξεις. Η ακρίβεια της επανάληψης εξαρτάται από την κατηγορία των λέξεων που χρησιμοποιούνται. Πιο συγκεκριμένα αναφέρουμε ότι τα ουσιαστικά θα επαναληφθούν πιο εύκολα από αφηρημένες λέξεις, ενώ τα ουσιαστικά γενικότερα επαναλαμβάνονται με πολύ μεγαλύτερη ακρίβεια από τα ρήματα.

(Γ.Μεντενόπουλος, 2003)

Υποθετικό παράδειγμα ομιλίας από την περιγραφή της εικόνας από την Διαγνωστική Εξέταση αφασίας της Βοστώνης:

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

[Εξεταστής:σκαμπό.] Σκαμπό.

(Rehabilitation of Neuropsychological Disorders)

2.2.8 Ολική αφασία

Η ολική αφασία είναι το σοβαρότερο είδος αφασίας. Στη βιβλιογραφία μπορεί να αναφέρεται και με τον όρο σφαιρική αφασία. Είναι το σύνολο των

εκφραστικών και αισθητικών αφασιών. Εδώ πρέπει να σημειώσουμε ότι το σύνολο αυτό αφορά τις βασικές και ουσιαστικές παθολογικές δυσχέρειες κυρίως, και όχι ολόκληρο το σύνολο των επιμέρους δυσχερειών.

(Καρπαθίου Χ.Ε., 1998)

Προκαλεί τη μεγαλύτερη εξασθένηση και δημιουργεί γενική ανικανότητα της κατανόησης, της επανάληψης, του προφορικού λόγου, της παραγωγής του λόγου και της κατονομασίας αντικειμένων. Όμως η παραγωγή και η κατανόηση αυτόματων φράσεων και λεξικών ακολουθιών, όπως για παράδειγμα οι ημέρες της εβδομάδας, τα επιφωνήματα και οι χαιρετισμοί, μπορεί να μείνουν ανεπηρέαστες.

(G.N.Martin, 2003)

Υποθετικό παράδειγμα ομιλίας από την περιγραφή της εικόνας από την Διαγνωστική Εξέταση αφασίας της Βοστώνης:

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

(Rehabilitation of Neuropsychological Disorders)

2.3. Συνοπτικά τα βασικά χαρακτηριστικά των αφasiών

Αφασία Broca: μη ρέουσα αφασία, η οποία χαρακτηρίζεται από επιβράδυνση της παραγωγής του λόγου.

Αφασία Wernicke: ρέουσα αφασία που χαρακτηρίζεται από σοβαρά ελλείμματα κατανόησης του προφορικού λόγου.

Αφασία Αγωγής: αφασία που χαρακτηρίζεται από σημαντικά ελλείμματα στην λεκτική επανάληψη (μαζί με τα παραφασικά λάθη) παρά την αλώβητη κατανόηση του προφορικού λόγου.

Διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία: παραφασία που χαρακτηρίζεται από σοβαρά διαταραγμένη κατανόηση του προφορικού λόγου μαζί με αλώβητη ικανότητα επανάληψης.

Διαφλοιϊκή κινητική αφασία: μη ρέουσα αφασία που χαρακτηρίζεται από παύση του λόγου μαζί με πρόωρη αλαλία. Μοιάζει με την αφασία Broca εκτός από το ότι άτομα με αυτή τη μορφή αφασίας γενικά διατηρούν ακέραιη την δεξιότητα αποστήθισης.

Κατ' ονομαστική αφασία: ρέουσα αφασία με καλή κατανόηση και ικανότητες επανάληψης, που χαρακτηρίζεται από αξιοσημείωτα προβλήματα στην κατονομασία.

Μικτή αφασία: μη ρέουσα αφασία με σοβαρά εξασθενημένη κατανόηση που χαρακτηρίζεται από ικανοποιητική ικανότητα επανάληψης.

Ολική αφασία: μη ρέουσα αφασία που χαρακτηρίζεται από σημαντικά διαταραγμένη ικανότητα στον εκφραστικό και προσληπτικό λόγο.

2.4. Τοπογραφία

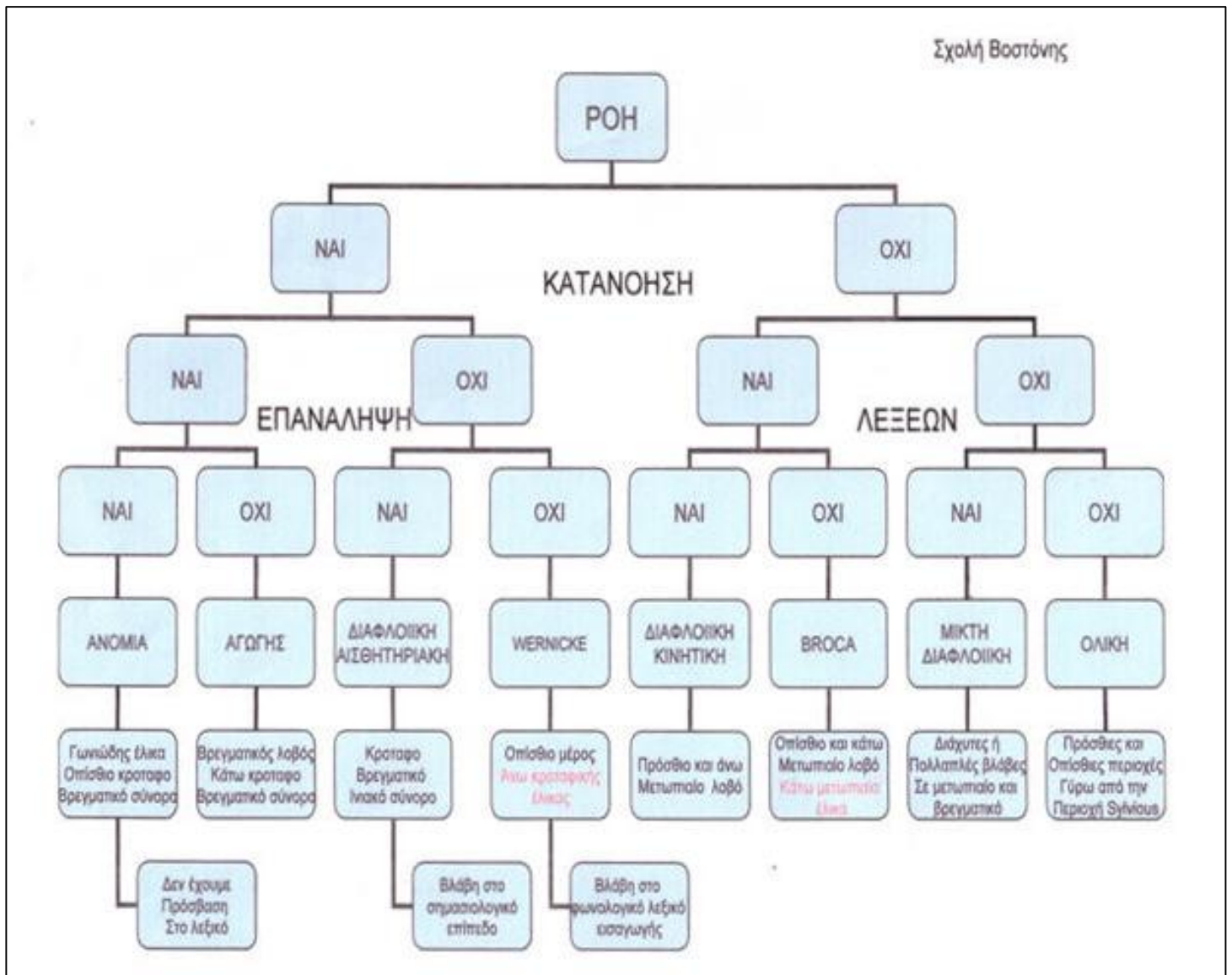
Σύμφωνα με την ταξινόμηση της σχολής της **Βοστόνης** τα είδη της αφασίας είναι οκτώ (8). Το καθένα από αυτά έχει την δική του συμπτωματολογία και προκαλεί βλάβη σε διαφορετικό σημείο του εγκεφάλου. Παρακάτω θα αναφέρουμε τα είδη της αφασίας και την τοπογράφηση της βλάβης του εγκεφάλου, όπου είναι οι εξής:

- **Αφασία Broca:** χαμηλό οπίσθιο κομμάτι του μετωπιαίου λοβού (περιοχή 44),
- **Αφασία Wernicke:** οπίσθια άνω μοίρα του κροταφικού λοβού και της γωνιώδους έλικας,
- **Διαφλοιϊκή κινητική αφασία:** πρόσθιο και άνω μετωπιαίο λοβό,
- **Διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία:** κατώτερο κρόταφο-ινιακά σύνορα ή οπίσθιο άνω βρεγματικό λοβό,
- **Αφασία αγωγής :** βρεγματικό λοβό (πιο συγκεκριμένα κάτω από τα κροταφικό-βρεγματικά σύνορα),

- **Ανομική ή κατ' ονομαστική αφασία:** οπίσθια κροταφικό-βρεγματικά σύνορα (γωνιώδης έλικα),
- **Μικτή αφασία:** διάχυτες ή πολλαπλές βλάβες στον μετωπιαίο ή βρεγματικό λοβό,
- **Ολική αφασία:** πρόσθιες και οπίσθιες περιοχές γύρω από τη σχισμή του Sylvius.

(Η. Παπαθανασίου, 2006)

Συνοπτικό σχεδιάγραμμα των αφasiών και βασικών χαρακτηρισμών τους



2.5 Τομείς που επηρεάζονται ανάλογα με την εγκεφαλική βλάβη.

Σε κάθε εγκεφαλική βλάβη, η βλάβη αυτή του εγκεφάλου μπορεί να είναι εστιασμένη σε μια συγκεκριμένη περιοχή του εγκεφάλου ή μπορεί να είναι διάσπαρτη σε διάφορα σημεία του εγκεφάλου. Αυτή η ακαθόριστη φύση της εγκεφαλικής βλάβης είναι που κάνει την αποκατάσταση και θεραπεία διαφορετική για κάθε ασθενή.

- Τα εγκεφαλικά κέντρα.

Σαν ειδικοί στην αποκατάσταση του λόγου, οι λογοθεραπευτές μπορούν να μάθουν αρκετά με το να παρακολουθούν τις καθημερινές δραστηριότητες του ασθενή. Όλες οι δραστηριότητες, είτε είναι φυσικές, είτε γνωστικές, ελέγχονται από διαφορετικά κέντρα του εγκεφάλου. Κατά συνέπεια είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τις λειτουργίες του εγκεφάλου για να καταλαβαίνουμε καλύτερα πως δουλεύουν οι θεραπείες που συμβάλλουν στην επαναφορά λειτουργίας του ασθενή, σαν αυτές που παρέχουν οι ειδικοί και μέλη της ομάδας αποκατάστασης.

Για να καταλάβουμε καλύτερα, πως η διαδικασία της αποκατάστασης λαμβάνει χώρα, θα αναφερθούμε στα διαφορετικά κέντρα του εγκεφάλου, τις λειτουργίες τους και τα τυχόν προβλήματα που δημιουργούνται μετά από βλάβη τους.

Ο εγκέφαλος αποτελείται από πολλά μέρη, συμπεριλαμβάνοντας τον εγκεφαλικό φλοιό, το εγκεφαλικό στέλεχος και την παρεγκεφαλίδα. Με την απαρίθμηση των λειτουργιών κάθε μέρους του εγκεφάλου, παρέχουμε μια ανασκόπηση από τα προβλήματα που συναντά κανείς μετά από βλάβη σε αυτά τα μέρη.

Είναι σημαντικό να καταλάβουμε ότι ο εγκέφαλος λειτουργεί σαν μια οντότητα με διασυνδέσεις των κέντρων αυτών. Η βλάβη ίσως να διακόπτει ένα συγκεκριμένο μέρος μιας δραστηριότητας που λαμβάνει χώρα σ' ένα

συγκεκριμένο σημείο του εγκεφάλου. Η διακοπή αυτή της δραστηριότητας, σε ένα συγκεκριμένο μέρος της, ή σαν μέρος μιας διαδοχής δραστηριοτήτων, μπορεί να αποκαλύπτει προβλήματα που σχετίζονται με την εγκεφαλική βλάβη. Παρακάτω αναφέρουμε μια λίστα λειτουργιών και προβλημάτων που αποκαλύπτονται όταν η βλάβη είναι σε αυτή την εγκεφαλική περιοχή.

ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΣ ΦΛΟΙΟΣ

- Βλάβη στον μετωπιαίο λοβό:

Ο μετωπιαίος λοβός είναι το πιο πρόσθιο μέρος του εγκεφάλου, ακριβώς κάτω από το μέτωπο.

Λειτουργίες:

- Πως ξέρουμε τι κάνουμε στο περιβάλλον μας (συνείδηση)
- Πώς να αρχίσουμε μια δραστηριότητα σαν απάντηση σε περιβαλλοντικό ερέθισμα.
- Κρίσεις που κάνουμε για αυτά που συμβαίνουν στις καθημερινές μας δραστηριότητες.
- Έλεγχος των συναισθημάτων μας.
- Έλεγχος του εκφραστικού λόγου.
- Ανάθεση σημασίας των λέξεων που επιλέγουμε.
- Δημιουργία σχέσεων μεταξύ των λέξεων.
- Μνήμη για συνήθειες και κινητικές δραστηριότητες.

Παρατηρούμενα προβλήματα:

- Απώλεια κίνησης σε πολλά μέρη του σώματος (παράλυση)
- Ανικανότητα στο σχεδιασμό σειράς από πολύπλοκες κινήσεις που χρειάζονται για την συμπλήρωση μιας πολύπλοκης δεξιοτεχνίας, όπως να φτιάχνει καφέ (διαδοχή).
- Απώλεια αυθορμητισμού και αλληλεπίδρασης με άλλα άτομα.
- Απώλεια ευλυγισίας στη σκέψη.
- Κολλήματα σε μια σκέψη (εμμονή).

- Ανικανότητα να εστιάσει σε μια δουλειά (προσοχή).
- Αλλαγές στη διάθεση (συναισθηματική ευαισθησία).
- Αλλαγές στην κοινωνική συμπεριφορά.
- Αλλαγές στην προσωπικότητα.
- Δυσκολίες στην λύση προβλημάτων.
- Ανικανότητα στην έκφραση του λόγου (αφασία Broca)

- Βλάβη στον βρεγματικό λοβό:

Ο βρεγματικός λοβός είναι στο πίσω και πάνω μέρος του εγκεφάλου.

Λειτουργίες:

- Κέντρο για την οπτική προσοχή.
- Κέντρο για την αντίληψη αφής.
- Εθελοντικές κινήσεις με συγκεκριμένο στόχο.
- Χειρισμός αντικειμένων.
- Ενσωμάτωση των διάφορων αισθήσεων που επιτρέπουν την αντίληψη μιας απλής έννοιας.

Παρατηρούμενα προβλήματα:

- Ανικανότητα να προσέχει πάνω από ένα αντικείμενο την φορά.
- Ανικανότητα να κατονομάσει αντικείμενα (ανομία).
- Ανικανότητα να βρίσκει τις λέξεις για γραφή (αγραφία).
- Προβλήματα με την ανάγνωση (δυσλεξία).
- Δυσκολία με την ζωγραφική αντικειμένων.
- Δυσκολία να ξεχωρίζει το αριστερό από το δεξί.
- Δυσκολία να κάνει μαθηματικές πράξεις (δυσαριθμία).
- Έλλειψη αντίληψης από κάποια μέρη του σώματος ή του άμεσου περιβάλλοντος (απραξία) που οδηγεί σε δυσκολίες με την αυτοεξυπηρέτηση.
- Δυσκολία να εστιάσει την οπτική προσοχή.
- Δυσκολίες στον συντονισμό χεριού – ματιού.

- Βλάβη στον ινιακό λοβό:

Ο ινιακός λοβός είναι ο πιο οπίσθιος, στο πίσω μέρος της κεφαλής.

Λειτουργίες:

- ο Όραση

Παρατηρούμενα προβλήματα:

- ο Ελάττωμα στην όραση (ελλειπή οπτικά πεδία).
- ο Δυσκολίες στην τοποθέτηση αντικειμένων στο χώρο.
- ο Δυσκολίες στην αναγνώριση χρωμάτων (αγνωσία χρωμάτων).
- ο Παραγωγή παραισθήσεων.
- ο Οπτικές ψευδαισθήσεις – βλέπει τα αντικείμενα ανακριβή.
- ο Τύφλωση λέξεων – ανικανότητα να αναγνωρίζει λέξεις.
- ο Δυσκολίες στην αναγνώριση σχεδίων αντικειμένων.
- ο Δυσκολίες στην αναγνώριση κινήσεων των σχεδίων αντικειμένων (αγνωσία κίνησης).
- ο Δυσκολίες στην ανάγνωση και στην γραφή.

- Βλάβη στον κροταφικό λοβό:

Ο κροταφικός λοβός είναι στα πλάγια του κεφαλιού, πάνω από τα αυτιά.

Λειτουργίες:

- ο Ικανότητα ακοής.
- ο Απόκτηση μνήμης.
- ο Μερικές οπτικές αντιλήψεις.
- ο Κατηγοριοποίηση αντικειμένων.

Παρατηρούμενα προβλήματα:

- ο Δυσκολία στην αναγνώριση προσώπων (αγνωσία προσώπων).
- ο Δυσκολία στην ακουστική αντίληψη λέξεων (αφασία Wernicke).
- ο Διαταραχή στην επιλεκτική αντίληψη, στο τι να δει και τι να ακούσει.
- ο Δυσκολία στην αναγνώριση και παραγωγή λέξεων σχετικά με αντικείμενα.

- Έλλειψη βραχυπρόθεσμης μνήμης.
- Ανάμειξη στην μακροπρόθεσμη μνήμη.
- Αυξημένη ή ελαττωμένη σεξουαλική συμπεριφορά.
- Ανικανότητα να κατηγοριοποιήσει αντικείμενα (κατηγοριοποίηση).
- Βλάβη του δεξιού λοβό μπορεί να προκαλέσει επίμονη συνέχιση ομιλίας.
- Αυξημένη επιθετική συμπεριφορά.

- Βλάβη στο εγκεφαλικό στέλεχος:

Το εγκεφαλικό στέλεχος βρίσκεται βαθιά μέσα στον εγκέφαλο και οδηγεί στον νωτιαίο μυελό.

Λειτουργίες:

- Αναπνοή.
- Ρυθμός καρδιάς.
- Κατάποση.
- Αντανακλαστικά όρασης και ακοής.
- Ελέγχει τον ιδρώτα, αρτηριακή πίεση, πέψη, θερμοκρασία (αυτόνομο νευρικό σύστημα).
- Επηρεάζει το επίπεδο ετοιμότητας.
- Δυνατότητα να κοιμηθεί.
- Αίσθηση ισορροπίας.

Παρατηρούμενα προβλήματα:

- Ελαττωμένη ζωτική χωρητικότητα σε αναπνοή, που είναι σημαντικό για την ομιλία.
- Κατάποσης νερού και τροφής (δυσφαγία).
- Δυσκολία με την οργάνωση και αντίληψη του περιβάλλοντος.
- Προβλήματα με την ισορροπία και την κίνηση.
- Ζάλη και ναυτία (ίλιγγος).
- Δυσκολίες με τον ύπνο.

- Βλάβη στη παρεγκεφαλίδα:

Η παρεγκεφαλίδα βρίσκεται στην βάση του κρανίου.

Λειτουργίες:

- Συντονισμός των εθελοντικών κινήσεων.
- Ισορροπία.
- Μερική μνήμη από τα αντανακλαστικά κινητικών δραστηριοτήτων.

Παρατηρούμενα προβλήματα:

- Έλλειψη δυνατότητας να συγχρονίζει λεπτές κινήσεις.
- Έλλειψη δυνατότητας να περπατάει.
- Αδυνατότητα να φτάνει και να πιάνει αντικείμενα.
- Τρεμούλιασμα.
- Ζάλη (ίλιγγος).
- Μπερδεμένη ομιλία (δυσαρθρία).
- Ανικανότητα να πραγματοποιήσει ξαφνικές κινήσεις.

Το να αποκτήσεις μια γενική κατανόηση του εγκεφάλου και των λειτουργιών του, είναι σημαντικό για να καταλάβεις την διαδικασία της αποκατάστασης. Όμως είναι πολύ σημαντικό να καταλαβαίνεις, ότι στην διάρκεια της αποκατάστασης χειρίζεσαι ένα ολόκληρο άτομο. Η αναγνώριση των ατομικών προβλημάτων, κατευθύνει τους στόχους της αποκατάστασης. Κάθε στόχος θεραπείας πρέπει να εστιάζεται στο άτομο σαν μια οντότητα. Κάθε πρόβλημα μπορεί να επηρεάζει πολλές λειτουργίες και πολλές φορές η αποκατάσταση μιας μόνο λειτουργίας μπορεί να έχει κάποια επίρεια στις άλλες.

(Η.Παπαθανασίου, 2006)

2.6. Λίγα λόγια περιληπτικά για το τι συναντάμε στο κάθε είδος αφασίας

Λίγα λόγια περιληπτικά για κάθε αφασία.

ΑΦΑΣΙΕΣ ΧΩΡΙΣ ΕΥΦΡΑΔΕΙΑ

ΑΦΑΣΙΑ BROCA

- Αγραμματισμός
- Μικρές, τηλεγραφικές φράσεις
- Παρουσία απραξίας
- Προβλήματα κατονομασίας αξιοσημείωτα
- Αργός ρυθμός ομιλίας, έλλειψη επιτονισμού
- Φτωχές ικανότητες ανάγνωσης και γραφής
- Σχετικά καλή ακουστική κατανόηση
- Προσπάθειες ομιλίας

ΔΙΑΦΛΟΠΙΚΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ

- Ανεπηρέαστη επανάληψη
- Έλλειψη αυθόρμητης ομιλίας
- Προβλήματα κατανόησης
- Μικρές. Τηλεγραφικές προτάσεις
- Αγραμματισμός
- Παραφασίες

ΔΙΑΦΛΟΠΙΚΗ ΜΙΚΤΗ ΑΦΑΣΙΑ

- Αξιοσημείωτη δυσκολία κατονομασίας
- Σοβαρά εξασθενημένη κατανόηση
- Ήπια προς μέτρια διαταραγμένες ικανότητες επανάληψης

ΟΛΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ

- Όλες οι γλωσσικές λειτουργίες σοβαρά επηρεασμένες

- Σοβαρές ελλείψεις στην κατανόηση και στην παραγωγή της ομιλίας
- Προβληματική κατονομασία
- Δυσκολία στις χειρονομίες
- Διαταραγμένη γραφή και ανάγνωση

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ/ΔΙΑΓΝΩΣΗ

3.1. Ορισμός

Όταν λέμε αξιολόγηση εννοούμε τις ποσοτικές και ποιοτικές πληροφορίες που παίρνει ο κλινικός, ενώ διάγνωση εννοούμε την εκτίμηση των πληροφοριών με στόχο τη διάγνωση και λεπτομερή περιγραφή των αδυναμιών αλλά και των δυνατοτήτων του ασθενή. Για την αξιολόγηση πρέπει να ερευνούμε τα δυνατά και αδύνατα σημεία στη γλωσσολογική απόδοση και να εξετάζεται η κατανόηση.

Πρέπει να γίνει η διαφοροδιάγνωση της αφασίας από τον φυσιολογικό λόγο και από άλλες νευρογενείς διαταραχές όπως: άνοια, σχιζοφρένεια, βλάβη δεξιού ημισφαιρίου, το λόγο της σύγχυσης, απραξία και δυσαρθρία.

3.2. Σκοπός της αξιολόγησης

Μία έγκυρη αξιολόγηση ατόμου με επικοινωνιακές ικανότητες και δυσκολίες, είναι το θεμέλιο για το ποιες κλινικές δραστηριότητες θα χρειαστούν. Οι κλινικοί χρησιμοποιούν στην αξιολόγηση πληροφορίες για να κάνουν επαγγελματικές διαγνώσεις και συμπεράσματα (πορίσματα), αναγνωρίζοντας την ανάγκη για θεραπεία, καθορίζοντας τον στόχο της θεραπείας, υπολογίζοντας τη συχνότητα και το μέγεθος της θεραπείας και προσδιορίζοντας την ανάγκη ή όχι για παραπομπή σε άλλους επαγγελματίες.

Οι κλινικοί κάνουν επίσης συζητήσεις για τη δομή της θεραπείας για παράδειγμα, ατομικές έναντι ομαδικών συνεδριών ή θεραπεία με ή χωρίς ανάμειξη του ατόμου που μπορεί να τον φροντίζει. Ξεκάθαρα, όλες οι αρχικές κλινικές συζητήσεις βασίζονται σε πληροφορίες που έχουν αποκομιστεί από την διαδικασία της αξιολόγησης.

Ακολουθεί μία γενική επισκόπηση (θεώρηση) της διαδικασίας της αξιολόγησης:

- 1) Απόκτησε πληροφορίες για το ιστορικό του ασθενή, την οικογένεια του ή αυτών που τον φροντίζουν και τη φύση της ανικανότητας.
- 2) Πάρε συνέντευξη του ασθενή, από την οικογένεια του ή αυτούς που τον φροντίζουν.
- 3) Πάρε δείγμα και αξιολόγησε τις ικανότητες του ασθενή του λόγου και της ομιλίας που χρησιμοποιεί, τις δομές άρθρωσης, γνώση, ευφράδεια, φωνή και αντίληψη.
- 4) Εκτίμηση (ή επισκόπηση) της δομικής και λειτουργικής ακεραιότητας του στοματοπροσωπικού μηχανισμού.
- 5) Επισκόπησε την ακοή του ασθενή ή εκτίμησε πληροφορίες σχετικά με τις ακουστικές του ικανότητες.
- 6) Εκτίμησε πληροφορίες αξιολόγησης για να προσδιορίσεις εντυπώσεις, διαγνώσεις ή συμπεράσματα, προγνώσεις και συστάσεις (ή συστατικές επιστολές).
- 7) Μοίρασε κλινικά ευρήματα μέσω συνέντευξης με τον ασθενή ή αυτόν που τον φροντίζει, επίσημες γραπτές καταγραφές (όπως μία αναφορά) ή ανεπίσημες λεκτικές (προφορικές) επαφές (όπως τηλεφωνική επαφή με τον ψυχολόγο).

Η έμφαση στην αξιολόγηση διαφέρει και εξαρτάται κάθε φορά από τον ασθενή, τον τύπο της διαταραχής, το υπόβαθρο, το ιστορικό του ασθενή, την ανάμειξη του περιβάλλοντος του και άλλα πολλά. Για παράδειγμα:

- Κάποιες διαταραχές θα έχουν εκτεταμένα ιστορικά ενώ κάποιες άλλες δε θα έχουν.
- Κάποιοι ασθενείς θα έχουν διαφορετικά πρωταρχικά προβλήματα επικοινωνίας.
- Κάποιοι άλλοι θα παρουσιάσουν προβλήματα στην άρθρωση, άλλοι στη φωνή, ακόμα και στην ευφράδεια και τόσα άλλα.

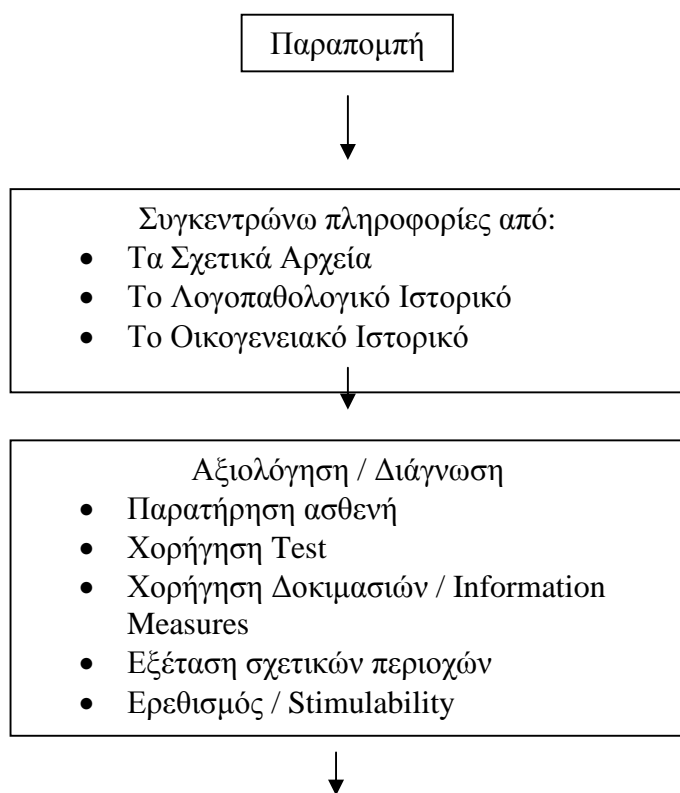
- Κάποιες περιπτώσεις προϋποθέτουν και εκτεταμένες συνεντεύξεις ενώ κάποιες άλλες όχι.
- Κάποιες περιπτώσεις θα προϋποθέτουν λεπτομερειακά γραμμένες αναφορές, ενώ άλλες όχι.

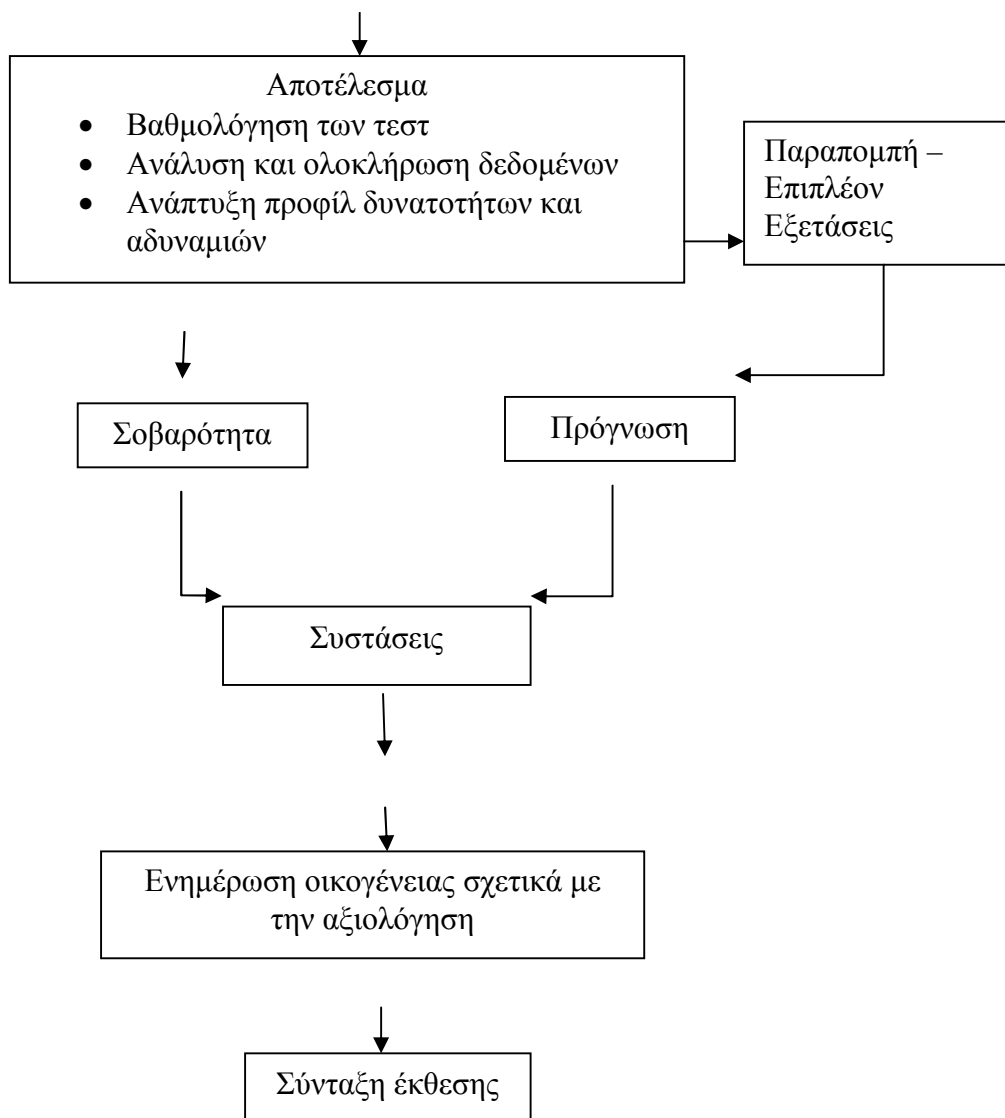
Ακόμα και αν οι αξιολογήσεις διαφέρουν μεταξύ των ασθενών, κάποιες από τις μελέτες από τις 7 (εφτά) περιοχές που κατηγοριοποιήθηκαν, εφαρμόζονται στους περισσότερους ασθενείς.

(Kenneth G. Shipley, 1998).

3.3. Γενικές αρχές της αξιολόγησης

Αρχές Αξιολόγησης της Αφασίας – Μέρος 1 (Chapey, R. 2001. Κεφ.4).





3.4. Γενική επισκόπηση της αξιολόγησης

Το κεφάλαιο αυτό εστιάζει σε έξι τύπους νευρολογικά βασιζόμενους, δεκτικής ανωμαλίας: δυσαρθρία, απραξία, εγκεφαλικές κακώσεις και δυσλειτουργία του δεξιού ημισφαιρίου. Η απραξία και η δυσαρθρία είναι κινητικές διαταραχές όπου επηρεάζουν εκφραστικές ικανότητες λόγου. Η αφασία χαρακτηρίζεται από εκφραστική ή και δεκτική γλωσσική εξασθένιση. Ανωμαλίες όπως η δυσαρθρία και η απραξία συχνά παρουσιάζονται παράλληλα με την αφασία. Η δυσαρθρία και η απραξία είναι διαταραχές κινητικού

προγραμματισμού όπου επηρεάζουν τις λεκτικές εκφράσεις. Αυτές οι ανωμαλίες μερικές φορές μπερδεύονται μεταξύ τους, ειδικά όταν ερευνώνται κλινικά. Παρ' όλα αυτά τα συμπτώματα είναι όντως διαφορετικά. Είναι όμως σημαντικό να καταλάβουμε τις διαφορές μεταξύ δυο ανωμαλιών για να κάνουμε μια κατάλληλη διάγνωση. Τέλος και όπως η ονομασία υποδηλώνει, εγκεφαλικές κακώσεις είναι ένας τραυματισμός ο οποίος συμβαίνει στον εγκέφαλο. Το αποτέλεσμα αυτού του τραυματισμού είναι η εξασθένιση της φλοιώδους λειτουργίας. Από τη στιγμή που ο εγκέφαλος είναι το κέντρο όλων των ικανοτήτων, διάφορες διακοπές επικοινωνίας συμβαίνουν εξαιτίας αυτών των κακώσεων. Είναι λοιπόν απαραίτητο να ληφθεί ένα πλήρες ιστορικό όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο προκειμένου να γίνει η σωστή διαφοροδιάγνωση.

3.5. Ο ρόλος του λογοθεραπευτή

Ο ρόλος του λογοπαθολόγου είναι να αξιολογήσει την κλινική εικόνα του ασθενή με σκοπό:

- να αξιολογήσει την αφασία,
- να συνεισφέρει στην ιατρική γνωμάτευση,
- και να χειριστεί την αποκατάσταση.

Σε γενικές γραμμές η κλινική εικόνα του ασθενούς αξιολογείται από το λογοπαθολόγο με τα παρακάτω:

- αρνητικά συμπτώματα (υποδεικνύουν τις βλάβες των λειτουργιών).
- θετικά συμπτώματα (υποδεικνύουν άθικτες λειτουργίες).
- παραλείψεις (υποδεικνύουν τομείς του λόγου).
- προσθήκες (τομείς του λόγου που δεν υπήρχαν πριν, π.χ. νεολογισμοί).

(Παπαθανασίου Η., 2006)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1 ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΦΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

4.1.1. Διαφορική διάγνωση-Ορισμός

Η διαφορική διάγνωση είναι η διαγνωστική διαδικασία μέσω της οποίας αποκλείουμε παθήσεις με παρόμοια συμπτώματα ώστε να καταλήξουμε στην επικρατέστερη διάγνωση. Η έννοια της διαφορικής διάγνωσης περιλαμβάνει την παρακολούθηση κι ανακάλυψη σημείων και συμπτωμάτων, το σταδιακό υπολογισμό των περισσότερο πιθανών παθήσεων, στην συνέχεια αποκλεισμό των μερικών πιθανών διαγνώσεων μία μετά την άλλη ώσπου στο τέλος να μείνει μόνο μία συγκεκριμένη διάγνωση που να εξηγεί όλα τα σημεία και τα συμπτώματα του ασθενούς.

(Chapey, R. 2001)

Ο λογοθεραπευτής πρέπει να προσέξει στη διαφορική διάγνωση της αφασίας από το φυσιολογικό λόγο με σημεία αφασίας και από άλλες νευρογενείς διαταραχές όπως: βλάβη δεξιού ημισφαιρίου, άνοια, σχιζοφρένεια, το λόγο της σύγχυσης, απραξία και δυσαρθρία. Σημαντικός παράγοντας για την διαφορική διάγνωση είναι το ιστορικό του ασθενούς ενώ απαραίτητα κρίνονται τα λεπτομερή, επαρκή, αξιόπιστα δείγματα επικοινωνίας καθώς και το δείγμα μη λεκτικής επικοινωνίας.

(Brookshire, R. 2003)

Σκοπός της διαφορικής διάγνωσης είναι η επιλογή των πιο κατάλληλων συμπεριφορών και θεραπευτικών αρχών για τον κάθε ασθενή. Σε μερικές περιπτώσεις, η διαφορική διάγνωση μπορεί να χρειαστεί να αναβληθεί. Σε άλλες περιπτώσεις, μπορεί να μείνει αμφισβητήσιμη για πάντα. Και ακόμα σε άλλες, αυτό που φάνηκε σίγουρη διάγνωση αρχικά, μπορεί να αλλάξει, καθώς θα συνέρχεται ο ασθενής από τα αρχικά του συμπτώματα. Τέλος, στην

πραγματικότητα, η αφασία μπορεί να συνυπάρχει με άλλες διαταραχές ή άλλες νευρολογικές ασθένειες.

(Murdoch, B. 1990)

4.1.2. Διαφορική διάγνωση αφασίας από τον φυσιολογικό λόγο με σημεία αφασίας

Στην αφασία έχει παρατηρηθεί θετικό ιστορικό κεντρικής νευροπαθολογίας ενώ στον φυσιολογικό λόγο με σημεία αφασίας παρατηρείται αρνητικό ιστορικό. Για την αφασία, η έλλειψη εκπαίδευσης, το επίπεδο ικανότητας γραφής κι ανάγνωσης και το άμεσο περιβάλλον του ασθενή δεν εξηγούν τα προβλήματα που παρουσιάζονται ενώ στον φυσιολογικό λόγο με σημεία αφασίας θα μπορούσαν να εξηγούν τα προβλήματα. Η αφασία είναι διαταραχή που παρουσιάζεται ξαφνικά με ποικίλα συμπτώματα ανάλογα την προσβεβλημένη περιοχή, σε αντίθεση με το φυσιολογικό λόγο με σημεία αφασίας που είναι μακροχρόνιο πρόβλημα και τα συμπτώματα είναι συγκεκριμένα. Σε ασθενείς με αφασία η κατανόηση, ανάλογα με τον τύπο, τις περισσότερες φορές είναι διαταραγμένη ενώ στον φυσιολογικό λόγο με σημεία αφασίας είναι καλή.

4.1.3. Διαφορική διάγνωση αφασίας από βλάβη δεξιού ημισφαιρίου

Στην αφασία παρατηρούνται περισσότερο σοβαρά προβλήματα στην κατονομασία, ροή του λόγου, ακουστική κατανόηση, ανάγνωση και γραφή ενώ στη βλάβη δεξιού ημισφαιρίου τα προβλήματα στους ίδιους τομείς είναι πιο ήπια. Στην αφασία υπάρχει φυσιολογικός έλεγχος της αριστερής πλευράς σε αντίθεση με την βλάβη δεξιού ημισφαιρίου που υπάρχει πρόβλημα αριστερού ελέγχου, περιστροφή και «παραμέληση» της αριστερής πλευράς. Οι αφασικοί ασθενείς έχουν συναίσθηση της κατάστασης τους ενώ η συναίσθηση του προβλήματός τους λείπει από αυτούς με βλάβη δεξιού ημισφαιρίου. Στην

αφασία παρά τις περιορισμένες γλωσσικές ικανότητες, η επικοινωνία είναι συχνά καλή, σε μεγάλο βαθμό ο λόγος των ασθενών έχει συνοχή με λιγότερο αξιοσημείωτα πραγματολογικά λάθη. Στη βλάβη δεξιού ημισφαιρίου, παρά τις καλές γλωσσικές ικανότητες η επικοινωνία είναι πολύ φτωχή, ο λόγος δεν έχει συνοχή, χαρακτηρίζεται ως μακρήγορος κι άσκοπος με αξιοσημείωτα πραγματολογικά λάθη. Οι αφασικοί ασθενείς ίσως επαναλαμβάνουν την κεντρική ιδέα μιας ιστορίας και κατανοούν μεταφορικές έννοιες ενώ αυτοί με βλάβη δεξιού ημισφαιρίου ίσως επαναλαμβάνουν μόνο ασήμαντες μεμονωμένες λεπτομέρειες και κατανοούν μόνο κυριολεκτικές έννοιες. Διαφορά παρουσιάζεται και στο χιούμορ ανάλογα την διαταραχή όπου οι ασθενείς με αφασία έχουν κατάλληλο χιούμορ εν αντιθέσει με αυτούς με βλάβη δεξιού ημισφαιρίου όπου το χιούμορ τους κρίνεται ακατάλληλο. Όσον αφορά την ομιλία, ασήμαντα προσωδιακά προβλήματα παρουσιάζονται στην αφασία και ιδιαιτέρως σημαντικά στη βλάβη δεξιού ημισφαιρίου. Τέλος, οι αφασικοί ασθενείς αναγνωρίζουν κατά βάσει τα οικεία τους πρόσωπα αλλά αυτοί με βλάβη δεξιού ημισφαιρίου ίσως να μην είναι σε θέση να τα αναγνωρίσουν.

(La Pointe, L. 1997)

4.1.4. Διαφορική διάγνωση αφασίας από άνοια

Η αφασία είναι μια διαταραχή που οφείλεται σε τοπική εγκεφαλική βλάβη στο αριστερό ημισφαίριο και διαγιγνώσκεται μετά από ξαφνική εκδήλωση. Η άνοια οφείλεται σε διάχυτη, αμφίπλευρη εγκεφαλική βλάβη με αργή εκδήλωση. Στους ασθενείς με αφασία, η διάθεση συνήθως είναι κανονική, αν και παρατηρείται κατάθλιψη ή νευρικότητα σποραδικά, ενώ γενικά είναι κοινωνικοί κι οργανωμένοι αντίθετα με τους ασθενείς με άνοια όπου συνήθως είναι δύσθυμοι, απομονωμένοι, ανήσυχoi κι ανοργάνωτοι. Οι γνωστικές λειτουργίες των αφασικών ασθενών παραμένουν άθικτες ενώ αυτών με άνοια είναι ιδιαίτερα διαταραγμένες. Η αφασία επιφέρει ταυτόχρονη βλάβη στη

σημασιολογική, συντακτική και φωνολογική λειτουργία ενώ στην άνοια παρουσιάζεται σταδιακή επιδείνωση από σημασιολογική σε συντακτική και μετέπειτα σε φωνολογική. Όσον αφορά τη ροή του λόγου, στην αφασία εξαρτάται από τον τύπο ενώ στην άνοια από την επιδείνωση της κατάστασης.

(La Pointe, L. 1997)

4.1.5. Διαφορική διάγνωση αφασίας από σχιζοφρένεια

Η αφασία εκδηλώνεται με καθυστερημένη (ενήλικες ή ηλικιωμένους) και αιφνίδια έναρξη και δεν παίζει ρόλο το οικογενειακό ιστορικό-κληρονομικότητα ενώ η σχιζοφρένεια εκδηλώνεται με πρόιμη (εφηβεία ή πρόιμη ενηλικίωση) και βαθμιαία έναρξη και το οικογενειακό ιστορικό-κληρονομικότητα παίζουν σημαντικό ρόλο. Στην αφασία οι ασθενείς δεν πάσχουν από διαταραχές σκέψης ενώ ανεξάρτητα με το πόσο μιλάνε είναι σχετικοί με το θέμα εν αντιθέσει με τους σχιζοφρενείς που πάσχουν από διαταραχές σκέψης, έχουν παραισθήσεις, ψευδαισθήσεις με ποικίλες διακυμάνσεις διάθεσης και διακρίνονται από λογόρροια απουσία σχέσης με το θέμα συζήτησης. Η ακουστική κατανόηση είναι ελλειμματική στους ασθενείς με αφασία ενώ σε αυτούς με σχιζοφρένεια παραμένει άθικτη. Κατά την διαταραχή της αφασίας υπάρχει πρόβλημα στην κατονομασία, ανάκληση λέξεων, γραφή και ανάγνωση ενώ στην σχιζοφρένεια είναι περισσότερο πιθανό να μην παρουσιάζονται τέτοιου είδους προβλήματα.

(Shiple, 2004)

4.1.6. Διαφορική διάγνωση αφασίας από το λόγο της σύγχυσης

Η βλάβη στην αφασία είναι εστιασμένη στο αριστερό ημισφαίριο ενώ στη σύγχυση η βλάβη είναι διάχυτη και παρουσιάζεται και στα δύο ημισφαίρια. Οι αφασικοί ασθενείς δεν παρουσιάζουν γενικά αποπροσανατολισμό εκτός από τις πρώτες ώρες του εγκεφαλικού και δεν έχουν έντονες αλλαγές στη συμπεριφορά

ενώ αυτοί που διακρίνονται από σύγχυση, παρουσιάζουν βασικό αποπροσανατολισμό τόσο στον τόπο και το χρόνο όσο και στα άτομα και έχουν αλλαγές στη συμπεριφορά και πολλές φορές απουσία συνείδησης. Στην αφασία οι ασθενείς συνήθως μιλούν πολύ, με άνεση αλλά χωρίς γραμματική, νόημα ή σωστή σύνταξη ενώ παράλληλα δεν μπορούν να βρουν την κατάλληλη λέξη ή χρησιμοποιούν άλλες λέξεις αντί για αυτήν (σημασιολογική παραφασία) σε αντίθεση με αυτούς που διακρίνονται από σύγχυση που μιλούν λίγο, με αργό ρυθμό αλλά με γραμματική, νόημα και κατάλληλη σύνταξη ενώ δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα στο να βρίσκουν τις κατάλληλες λέξεις. Ο ρυθμός ομιλίας κατά την αφασία παραμένει φυσιολογικός εν αντιθέσει με τη σύγχυση που χαρακτηρίζεται κοπιώδης.

(Shipley, 2004)

4.1.7. Διαφορική διάγνωση αφασίας από απραξία

Η αφασία είναι νευρογενής διαταραχή του λόγου, ενώ αντίθετα η απραξία είναι νευρογενής διαταραχή της ομιλίας. Στην αφασία η διαδικασία επίλυσης αρθρωτικών προβλημάτων μετά από προσπάθεια με ποικίλες μεθόδους (για την εύρεση του τόπου και τρόπου άρθρωσης) δεν είναι συγκεκριμένη και πραγματοποιείται μετά από αποτυχίες, ενώ αντίθετα στην απραξία η διαδικασία επίλυσης αρθρωτικών προβλημάτων μετά από προσπάθεια με ποικίλες μεθόδους (για την εύρεση του τόπου και τρόπου άρθρωσης) είναι συγκεκριμένη και πραγματοποιείται μετά από αποτυχίες. Στην αφασία τα λάθη άρθρωσης ποικίλουν λιγότερο και είναι περισσότερο επίμονα, σε αντίθεση με την απραξία όπου τα λάθη άρθρωσης ποικίλουν περισσότερο και είναι λιγότερο επίμονα. Υπάρχει μερική βλάβη στην ακουστική κατανόηση στους ασθενείς με αφασία, ενώ αντίθετα σε αυτούς με απραξία γενικά, δεν υπάρχει βλάβη στην ακουστική κατανόηση. Τα προβλήματα προσωδίας δεν κυριαρχούν στη διαταραχή της αφασίας, ενώ στην απραξία τα προβλήματα προσωδίας είναι κυρίαρχα της

διαταραχής. Στην αφασία η δυσκολία στην έναρξη φράσεων είναι λιγότερο εμφανής, ενώ στην απραξία είναι περισσότερο εμφανής. Κατά τη διάρκεια του λόγου στην αφασία δεν παρατηρείται παράλειψη λειτουργικών λέξεων ενώ στην απραξία η παραλείψεις κρίνονται αξιοσημειώτες. Στην αφασία η κατονομασία είναι διαταραγμένη κάτι που δεν συμβαίνει στην απραξία, αν κι η αρθρωτική αναζήτηση ίσως να δίνει αυτήν την εντύπωση. Τέλος, στην απραξία κυριαρχεί η απραξία άκρων ή η προφορική ή και συνυπάρχουν και τα δύο ενώ αυτό δεν συμβαίνει στην αφασία.

4.1.8. Διαφορική διάγνωση αφασίας από δυσαρθρία

Η αφασία είναι μία νευρογενής διαταραχή του λόγου ενώ η δυσαρθρία είναι νευρογενής διαταραχή ομιλίας όπου τα Στην αφασία τα λάθη άρθρωσης είναι μη σταθερά, ενώ αντίθετα στη δυσαρθρία τα λάθη άρθρωσης είναι σταθερά. Η καταληπτότητα της ομιλίας στην αφασία δεν σχετίζεται άμεσα με το ρυθμό ομιλίας σε αντίθεση με τη δυσαρθρία όπου η καταληπτότητα είναι καθαρά συσχετιζόμενη με το ρυθμό. Στην αφασία τα προβλήματα αναπνοής δεν επηρεάζουν την παραγωγή λόγου και τα προβλήματα φώνησης, αντήχησης και προσωδίας είναι μη σημαντικά, εν αντιθέσει με τη δυσαρθρία όπου τα προβλήματα αναπνοής ασκούν μεγάλη επιρροή στην παραγωγή και τα προβλήματα φώνησης, αντήχησης και προσωδίας είναι σοβαρά. Ενώ η αφασία δεν επηρεάζει σημαντικά τη φωνή, η δυσαρθρία επιφέρει μη φυσιολογική ποιότητα φωνής. Τέλος όσον αφορά τον τονισμό των λέξεων είναι σωστός στους ασθενείς με αφασία αντίθετα με αυτών που παρουσιάζουν δυσαρθρία που δεν είναι καλός.

(La Pointe, L. 1997)

4.2 ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΤΥΠΩΝ ΤΗΣ ΑΦΑΣΙΑΣ

4.2.1. Διαφορική διάγνωση Αφασίας τύπου Broca από Αφασία τύπου Wernicke

Βασική διαφορά μεταξύ των δύο τύπων είναι πως στην αφασία τύπου Broca παρουσιάζεται καλή ακουστική κατανόηση σε αντίθεση με την αφασία τύπου Wernicke όπου η κατανόηση είναι διαταραγμένη. Όσον αφορά την γλωσσική παραγωγή, στην αφασία τύπου Broca, παρατηρείται ιδιαίτερα διαταραγμένη με μη ρέων λόγο ενώ στην αφασία τύπου Wernicke, παρατηρείται καλή με ρέων λόγο. Ασθενείς με αφασία τύπου Broca κατά την σύνταξη λόγου, κάνουν χρήση αγραμματισμών (παραγωγή ουσιαστικών, ρημάτων δράσης και κοινότυπων φράσεων με σημαντικές παραλήψεις σε επιρρήματα, άρθρα κι επίθετα) ενώ ασθενείς με αφασία τύπου Wernicke κάνουν χρήση παραγραμματισμών.

(Goodglass, H. & Kaplan, E., 1983)

4.2.2. Διαφορική διάγνωση Αφασίας τύπου Broca από Αφασία Διαφλοιϊκή Κινητική

Αν και οι δύο παραπάνω τύποι αφασίας μοιάζουν αρκετά, παρουσιάζουν και ουσιαστικές διαφορές. Κατά την αφασία τύπου Broca η επικοινωνία χαρακτηρίζεται ως μη ρέουσα και γίνεται παράλληλη χρήση λέξεων και μη λέξεων ενώ στην Διαφλοιϊκή Κινητική η επικοινωνία είναι επίσης μη ρέουσα αλλά κυρίως μη λεκτική. Τέλος, στην αφασία τύπου Broca, οι ασθενείς δεν διατηρούν την ικανότητα επανάληψης σε αντίθεση με αυτούς της Διαφλοιϊκής Κινητικής όπου η ικανότητα επανάληψης παραμένει ανέπαφη.

4.2.3. Διαφορική διάγνωση Αφασίας τύπου Wernicke από Αφασία Διαφλοιϊκή Αισθητηριακή

Αρκετά από τα συμπτώματα των δύο παραπάνω τύπων αφασίας είναι κοινά. Παρουσιάζονται όμως και κάποιες διαφορές. Κατά την αφασία τύπου Wernicke η επικοινωνία χαρακτηρίζεται ως ρέουσα και γίνεται παράλληλη χρήση λέξεων και μη λέξεων ενώ στην Διαφλοιϊκή Αισθητηριακή η επικοινωνία είναι επίσης ρέουσα αλλά κυρίως λεκτική. Τέλος, στην αφασία τύπου Wernicke, οι ασθενείς δεν διατηρούν την ικανότητα επανάληψης σε αντίθεση με αυτούς της Διαφλοιϊκής Αισθητηριακής όπου η ικανότητα επανάληψης παραμένει ανέπαφη.

(Darley, F. L., Aronson A. E., and Brown J. R. 1975)

4.2.4. Διαφορική διάγνωση Ολικής Αφασίας από Μικτή Αφασία

Κατά την Ολική αφασία τόσο η κατανόηση όσο και η γλωσσική παραγωγή είναι ιδιαίτερα διαταραγμένες ενώ στη Μικτή είναι σχεδόν αδύνατες. Όσον αφορά την ικανότητα ανάγνωσης και γραφής, στην Ολική αφασία χαρακτηρίζεται ως ιδιαίτερα διαταραγμένη ενώ στη Μικτή εντελώς ανύπαρκτη. Τέλος, η επανάληψη λείπει από την Ολική αφασία εν αντιθέσει με τη Μικτή που θεωρείται ικανοποιητική.

(La Pointe, L. 1997)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1 ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΑ ΤΕΣΤ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΦΑΣΙΑΣ

5.1.1. Επίσημη Αξιολόγηση Αφασίας

Σκοποί των Τεστ Αφασίας:

1. Η διάγνωση της αφασίας και του τύπου, ανάλογα με την περιοχή της εγκεφαλικής βλάβης.
2. Η αξιολόγηση της υπάρχουσας κατάστασης του ασθενούς, των ικανοτήτων και των αδυναμιών του, των αλλαγών της καταστάσεώς του καθώς και των ικανοτήτων του ασθενούς σε όλα τα επίπεδα της γλώσσας, προκειμένου να χρησιμεύσει ως οδηγός για τη θεραπεία.

5.1.2. Μέθοδοι Αξιολόγησης της Αφασίας

1. Δοκιμασίες ελέγχου (Bedside and Screening Tests): Γρήγορη και συνοπτική αξιολόγηση για τον καθορισμό της ύπαρξης ή όχι αφασίας. Πραγματοποιείται για να καταλήξει ο κλινικός σε μία διάγνωση ή να αποφασίσει αν χρειάζεται μια πιο εκτεταμένη/ ολοκληρωμένη αξιολόγηση.
2. Περιεκτικές Εξετάσεις (Comprehensive Aphasia Tests): Αξιολογούν γλωσσικές παραμέτρους π.χ. κατανόηση λέξεων, εκτέλεση εντολών, επανάληψη λέξεων. Εντοπίζουν τις ικανότητες αλλά και τα προβλήματα του ασθενή. Επίσης καθορίζουν το επίπεδο της βλάβης. Τέλος, ο κλινικός έχει τη δυνατότητα να καταλήξει στον τύπο της αφασίας.
3. Δοκιμασίες σε συγκεκριμένους τομείς της γλώσσας (Tests of Specific Language Function): Εξετάζουν συγκεκριμένους τομείς της γλώσσας π.χ. κατονομασία (Boston Naming Test, Kaplan and Goodglass, 1983).

5.1.3. Χορήγηση σταθμισμένου τεστ Αφασίας

Υπάρχουν αρκετά δημοφιλή τεστ αφασίας (σε αγγλόφωνες χώρες). Ενδεικτικά αναφέρουμε τα εξής:

1. The Western Aphasia Battery (WAB; Kertesz, 1982).
2. The Minnesota Test for Differential Diagnosis (MTDDA; Schuell, 1972).
3. The Porch Index of Communication Ability (PICA; Porch, 1981).
4. The Aphasia Diagnostic Profiles (ADP; Helm- Estabrooks, 1992).
5. Examining for Aphasia (Eisenson, 1994).
6. Neurosensory Center Comprehensive Examination for Aphasia (NCCEA; Spreen & Benton, 1977).
7. Boston Assessment of severe Aphasia (BASA; Helm-Estabrooks et al., 1989).
8. Multilingual Aphasia Examination (MAE; Benton et al., 1994).
9. The Appraisal of Language Disturbances (Emerick, 1971).
10. The Burns Brief Inventory of Communication and Cognition (Burns, 1997).
11. Aachen Aphasia Battery (Huber et al., 1983)
12. The Bilingual Aphasia Test (Paradis et al., 1987)-Greek version (Kehayia, 1989)
13. The assessment of Communicative Effectiveness in Severe Aphasia (Cunningham et al., 1995).

Πριν τη χορήγηση οποιουδήποτε τεστ αφασίας, ο κλινικός πρέπει να εξηγεί στον εξεταζόμενο το σκοπό της δοκιμασίας και τη διαδικασία σύμφωνα με τις οδηγίες του τεστ.

Πρέπει επίσης, να γνωρίζει αν ο εξεταζόμενος είναι σε θέση να ανταποκριθεί (π.χ. παρούσα κατάσταση του ασθενή, χρονική διάρκεια του τεστ κτλ.) και αν οι δοκιμασίες είναι κατάλληλες για αυτόν.

Επιπλέον, ο λογοθεραπευτής πρέπει να βρίσκεται μόνος του με τον ασθενή, να αποκλείσει την παρουσία άλλου προσώπου, η οποία μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά ή τις απαντήσεις του ασθενή.

(Καμπανάρου, Μ. 2007)

5.1.4. Συνοπτική παρουσίαση ευρέως διαδεδομένων αγγλόφωνων τεστ Αφασίας.

Boston Diagnostic Aphasia Examination

Harold Goodglass & Edith Kaplan , Lea & Febiger , Philadelphia 1983

Σκοποί του Τεστ Αφασίας:

Σκοπός είναι η διάγνωση και κατηγοριοποίηση της αφασίας (π.χ. τύπου Broca, Wernicke κ.α.). Όμως, 40-60% των ασθενών με αφασία παρουσιάζουν μικτή συμπτωματολογία και συνεπώς δεν κατηγοριοποιούνται. Πιο συγκεκριμένα:

1. Η διάγνωση αφασίας και του τύπου της ανάλογα με την περιοχή της εγκεφαλικής βλάβης.
2. Η αξιολόγηση της υπάρχουσας κατάστασης του ασθενούς. Ο καθορισμός των ικανοτήτων και αδυναμιών του. Η παρατήρηση αλλαγών της καταστάσεώς του.
3. Η αξιολόγηση των ικανοτήτων του ασθενούς σε όλα τα επίπεδα της γλώσσας, προκειμένου να χρησιμεύσει ως οδηγός για τη θεραπεία.

Η Διαγνωστική Εξέταση της Βοστώνης για την Αφασία αξιολογεί

- Άρθρωση
- Ροή/ευχέρεια λόγου
- Ανάκληση λέξεων
- Επανάληψη
- Αυτοματοποιημένες αλληλουχίες
- Γραμματική
- Παραφασίες
- Ακουστική κατανόηση
- Ανάγνωση

- Γραφή

Αξιοπιστία:

Χρησιμοποιήθηκε ικανοποιητικός αριθμός ατόμων με διάφορους τύπους αφασίας και συγκρίθηκαν τα αποτελέσματα με παλαιότερες μεθόδους διάγνωσης δίνοντας υψηλό δείκτη συνάφειας.

Εγκυρότητα:

Το τεστ έχει μεγάλη εγκυρότητα

Πληθυσμός:

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ανθρώπους όλων των ηλικιών.

Τομείς του Τεστ:

1. Έλεγχος του επιπέδου του λόγου του ασθενούς και της αντιληπτικής ικανότητας του μέσα από ανοιχτού-κλειστού τύπου συζήτηση.

Μέσα από αυτήν τη διαδικασία φτιάχνεται το προφίλ του ασθενούς όσον αφορά τα χαρακτηριστικά της γλώσσας (προσωδία, μήκος προτάσεων, αρθρωτικές ικανότητες, κατάκτηση γραμματικών δομών, εύρεση της σωστής λέξης, ακουστική ικανότητα)

2. Ακουστικές ικανότητες:

α)Αναγνώριση λέξεων μέσα από κάρτες. Οι λέξεις ανήκουν στις κατηγορίες: αντικείμενα, γράμματα, σχήματα, ενέργειες, χρώματα, αριθμοί.

β)Αναγνώριση μελών σώματος. Ο ασθενής καλείται να δείξει διάφορα μέλη του σώματός του.

γ)Εκτέλεση εντολών με σταδιακά αυξανόμενη δυσκολία

δ.1)Απάντηση σε κλειστού τύπου ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν απλές καθημερινές καταστάσεις.

δ.2)Διήγηση μιας μικρής ιστορίας, ενώ ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε κλειστού τύπου ερωτήσεις που αφορούν την ιστορία.

3. Λεκτική Έκφραση

α)Εξέταση του μηχανισμού άρθρωσης μέσα από δοκιμασίες μη λεκτικές και λεκτικές.

β) Ο ασθενής πρέπει να συμπληρώσει αυτοματοποιημένες ακολουθίες λέξεων (πχ. ημέρες εβδομάδας, μήνες, αλφάβητο)

γ) Έλεγχος προσωδίας και ρυθμού. Ο εξεταζόμενος καλείται να συνεχίσει ένα τραγούδι.

δ) Επανάληψη λέξεων. Μέσα από αυτήν τη δοκιμασία ελέγχεται η άρθρωση

ε) Επανάληψη φράσεων. (Έλεγχος άρθρωσης)

στ) Ανάγνωση λέξεων μέσα από καρτέλες. (Έλεγχος άρθρωσης)

ζ) Κατονομασία αντικειμένων μέσα από ερωτήσεις

πχ. Με τι βλέπουμε την ώρα;

η) Κατονομασία ζώων μέσα σε ένα συγκεκριμένο χρονικό περιθώριο. (Έλεγχος της ικανότητας και της άνεσης του εξεταζόμενου για ελεγχόμενη συσχέτιση)

θ) Ανάγνωση προτάσεων

4. Κατανόηση γραπτού λόγου

α) Διάκριση συμβόλων και λέξεων

β) Φωνητική συσχέτιση

1. Αναγνώριση λέξεων. ο εξεταζόμενος πρέπει να δείξει τη γραπτή λέξη που ακούει από τον εξεταστή να προφέρεται.

2. Κατανόηση προφορικού συλλαβισμού. Ο εξεταστής συλλαβίζει μια λέξη την οποία πρέπει να αναγνωρίσει προφορικά ο ασθενής.

γ) Συνδυασμός λέξης και εικόνας. Ο ασθενής πρέπει να δείχνει την αντίστοιχη εικόνα για κάθε λέξη που του δείχνεται.

δ) Ανάγνωση προτάσεων και παραγράφων

5. Έλεγχος γραφής.

α) Έλεγχος κινήσεων γραψίματος

(Goodglass & Kaplan, 1983)

Boston Diagnostic Aphasia Examination

Harold Goodglass , Edith Kaplan & Barbara Barresi , Lippincott Williams & Wilkins , Philadelphia 2001

Πρόκειται για μια πιο βελτιωμένη έκδοση του Boston Diagnostic Aphasia Examination του 1983. Συνοδεύεται από βιντεοκασέτα όπου δίνονται οδηγίες για τη χορήγηση του τεστ.

Αξιοπιστία:

Είναι σε μεγάλο βαθμό αξιόπιστο.

Εγκυρότητα:

Είναι έγκυρο και χρησιμοποιείται ευρέως για τη διάγνωση της αφασίας.

Τομείς του Τεστ:

1. Έλεγχος του επιπέδου του λόγου του ασθενούς και της αντιληπτικής ικανότητας του μέσα από ανοιχτού-κλειστού τύπου συζήτηση.

Ισχύουν όσα ειπώθηκαν στην προηγούμενη έκδοση μόνο που εδώ έχει περισσότερες δοκιμασίες.

2. Ακουστικές ικανότητες:

Έχουν προστεθεί σε σχέση με την παλαιότερη έκδοση

1) Κάποιες νέες έννοιες (πχ. τηλέφωνο)

2) Νέες κατηγορίες πχ. εργαλεία, φαγητό.

3) Τοποθεσίες πάνω στο χάρτη, τις οποίες πρέπει ο εξεταζόμενος να δείξει.

4) Δοκιμασίες ελέγχου ικανοτήτων σύνταξης και κατάκτησης συντακτικών δομών. Ελέγχεται η αντίληψη συμπλεκτικών συνδέσμων (πχ. «και»), ελέγχεται η κατανόηση εντολών όταν το προθετικό σύνολο που δηλώνει το μέσο με το οποίο θα γίνει μια ενέργεια άλλοτε προηγείται και άλλοτε έπεται του αντικειμένου του ρήματος.

πχ. «Με το ψαλίδι, άγγιξε το μαχαίρι», «Άγγιξε το μολύβι με το ψαλίδι».

Επίσης, ελέγχεται η κατανόηση των κτητικών. πχ. Δείξε μου στην εικόνα ποιος είναι ο καπετάνιος του πλοίου.

3. Λεκτική Έκφραση

Έχουν προστεθεί σε σχέση με την παλαιότερη έκδοση

- 1) Επανάληψη μη υπαρκτών λέξεων
- 2) Νέες κατηγορίες αντικειμένων στη δοκιμασία της κατονομασίας
- 3) Δοκιμασίες εύρεσης γραμματικών μορφημάτων
4. Κατανόηση γραπτού λόγου

Έχουν προστεθεί σε σχέση με την παλαιότερη έκδοση

- 1) Δοκιμασίες εύρεσης γραμματικών μορφημάτων
5. Έλεγχος γραφής
6. Έκφραση εννοιών μέσω κινήσεων

Πρόκειται για μια νέα δοκιμασία όπου ο εξεταζόμενος εκφράζεται μέσω κινήσεων του σώματός του πχ. «Πως θα έδειχνες ότι κάτι μυρίζει απαίσια»

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

Αυτή η έκδοση του τεστ έχει και ένα πιο σύντομο τεστ για τη διάγνωση της αφασίας. «Boston Diagnostic aphasia examination, Short form record booklet, Harold Goodglass , Edith Kaplan & Barbara Barresi , Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia 2001.

(Goodglass & Kaplan, 2001)

Boston Naming Test, Edith Kaplan, Harold Goodglass & Sandra Weintraub, drawings by Osa Segal, Lea & Febiger, Philadelphia, 1983

Πρόκειται για τεστ κατάκτησης λεξιλογίου. Συχνά χρησιμοποιείται ως πολύτιμο συμπλήρωμα του Boston Diagnostic aphasia examination

Πληθυσμός:

Απευθύνεται σε άτομα με εγκεφαλικά τραύματα ,σε παιδιά ηλικίας 5,6-10 ετών με λεξικές διαταραχές ομιλίας και σε φυσιολογικούς ενήλικες.

Αξιοπιστία:

Η στάθμισή του έγινε με δείγμα 30 παιδιών ηλικίας 5,6 – 10 ετών, 84 φυσιολογικούς ενήλικες και με 82 άτομα με αφασία. Συγκρινόμενο με άλλα

παρόμοια τεστ βρέθηκε ότι με μερικά είχε μεγάλο δείκτη συσχέτισης ενώ κάποια άλλα δε συσχετίζονταν.

Εγκυρότητα:

Για τον πληθυσμό της χώρας για τον οποίο κατασκευάστηκε (αμερικάνικος πληθυσμός) θα μπορούσε να θεωρηθεί έγκυρο. Λανθασμένα συμπεράσματα μπορεί να εξαχθούν αν εφαρμοσθεί σε ανθρώπους άλλων χωρών.

Περιγραφή τεστ:

Αποτελείται από 60 φωτογραφίες με αντικείμενα και ζώα σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας. Κάποιες από αυτές είναι συνήθους χρήσης, ενώ άλλες χρησιμοποιούνται με χαμηλότερη συχνότητα.

(Goodglass & Kaplan, 1983)

5.1.5. Υπάρχουσα Αξιολόγηση για την Αφασία στα Ελληνικά

1. Aphasia Screening Test (AST: Renatta Whurr, 1996)

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

2. Διαγνωστική Εξέταση της Βοστόνης για την Αφασία (Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE; Goodglass & Kaplan, 1983).

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

3. Μινεσότα Τεστ Διαφορικής Διάγνωσης της Αφασίας (MDDA: Hildred Schuell, 1965)

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

5.1.6. Συνοπτική παρουσίαση σταθμισμένων τεστ Αφασίας στα ελληνικά

Η ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΤΟΥ «APHASIA SCREENING TEST»

Ο σκοπός

Το Aphasia Screening Test (AST) είναι ένα σύντομο, απλό και συγχρόνως ευαίσθητο διαγνωστικό εργαλείο, το οποίο στοχεύει στην αναγνώριση των γλωσσικών διαταραχών που παρατηρούνται σε, ενήλικους ασθενείς με αφασία, μετά από τραυματισμό ή βλάβη του εγκεφάλου.

Δεδομένου ότι στην Ελλάδα δεν υπάρχουν σταθμισμένες δοκιμασίες αξιολόγησης για τον σχηματισμό κλινικής εικόνας και του αντίστοιχου θεραπευτικού προγράμματος έγινε προσπάθεια να προσαρμοστεί το πιο ευρέως χρησιμοποιούμενο κλινικό εργαλείο (λόγω ευκολίας χορήγησης, ποικιλίας υπό εξέταση γλωσσικών παραμέτρων, σύντομης διαδικασίας) στα δεδομένα της χώρας μας.

Μεθοδολογία

Αλλαγές στο Ελληνικό AST

Για την διαμόρφωση του AST στην Ελληνική του έκδοση δεν έγινε απλή απόδοση των Αγγλικών στην Ελληνική γλώσσα σε όλες τις δοκιμασίες, αλλά λήφθηκαν υπόψη οι γλωσσικές ιδιομορφίες και οι επικοινωνιακές συνήθειες της γλώσσας μας, προς αποφυγή αλλοίωσης του αρχικού test. Η αντικατάσταση των Αγγλικών προτύπων βασίστηκε στα κριτήρια που χρησιμοποίησαν οι συγγραφείς του αρχικού AST.

2) Ο πληθυσμός που συμμετείχε στην έρευνα

Με σκοπό να επιτευχθεί η αξιοπιστία και η εγκυρότητα της ελληνικής έκδοσης, η δοκιμασία χορηγήθηκε σε 50 ασθενείς με διάγνωση αφασίας και 30 άτομα χωρίς διάγνωση αφασίας.

Τα 50 άτομα με διάγνωση αφασίας είχαν εξετασθεί από νευρολόγους ή παθολόγους και δεν έπασχαν από νευροεκφυλιστικές νόσους (η δοκιμασία δεν ανιχνεύει τέτοια περιστατικά). Οι ασθενείς βρίσκονταν είτε σε οξύ είτε σε χρόνιο στάδιο αφασίας, κάλυπταν όλα τα μορφωτικά επίπεδα, είχαν μητρική γλώσσα την ελληνική και ήταν κάτοικοι ή αστικών κέντρων ή επαρχίας. Η κύρια αιτιολογία εμφάνισης αφασικών στοιχείων ήταν ισχαιμικά ή αιμορραγικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια. Στην έρευνα συμμετείχαν 33 άντρες και 17 γυναίκες με μέσο όρο ηλικίας 64,1 έτη και εύρος ηλικίας 50,82 έτη.

Τα άτομα χωρίς διάγνωση αφασίας ήταν 30 και πληρούσαν τα ίδια ποιοτικά κριτήρια (δηλ. εύρος ηλικίας, μορφωτικό επίπεδο κλπ)

3) Τρόπος συλλογής δεδομένων

Όλοι οι εξεταζόμενοι αξιολογήθηκαν στις ίδιες 50 υποδοκιμασίες της Δ.Δ.Ε.Α (Δοκιμασία Διαγνωστικής Εκτίμησης Αφασίας) με τη συμμετοχή τεσσάρων λογοθεραπευτών και σε διάφορα κλινικά πλαίσια. Όλοι οι λογοθεραπευτές ακολούθησαν οδηγίες για τον τρόπο χορήγησης του test (χώρος ευάερος, ευήλιος, χωρίς θόρυβο-καταγραφή των στοιχείων και λεπτομερειών καθ' όλη τη διάρκεια χορήγησης, έλεγχος της κόπωσης του ασθενή, διακοπή της εξέτασης σε περίπτωση εκνευρισμού του εξεταζόμενου, οδηγίες στον ασθενή για την όλη διαδικασία).

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων του AST έγινε με το Man-Whitney test. Το Man-Whitney test είναι ένας μη παραμετρικός έλεγχος και ελέγχει αν δύο ανεξάρτητα δείγματα προέρχονται από τον ίδιο πληθυσμό. Η εφαρμογή του, έδειξε την διαφορετική συμπεριφορά μεταξύ των υποκειμένων με αφασία και των υποκειμένων χωρίς διάγνωση αφασίας σε όλες τις υποδοκιμασίες του AST.

Ακολουθούν τα προφίλ ασθενών με διαφορετικούς τύπους αφασίας, όπως προκύπτουν από την επίδοσή τους σε διαφορετικές υποδοκιμασίες του AST.

Περιστατικό 1 - (Αφασία Broca): Παρατηρήθηκε δυσκολία στις δοκιμασίες αντιστοίχισης, ανάγνωσης, φτωχή παραγωγή λόγου είτε κατ' επανάληψη είτε

αυθόρμητα, ιδιαίτερα επηρεασμένη γραφή, καλύτερη επίδοση στην υποδοκιμασία γραφής καθ' υπαγόρευση αριθμών, μειωμένη ικανότητα γραπτού, προφορικού αριθμητικού υπολογισμού.

Συμπέρασμα: Λίγες δυσκολίες στην κατανόηση του λόγου, σε σχέση με την παραγωγή που ήταν εξαιρετικά διαταραγμένη.

Περιστατικό 2 - (Αφασία διαφλουική ή αισθητηριακή): Παρατηρήθηκε αποτυχία στις υποδοκιμασίες αντιστοίχισης, σοβαρά διαταραγμένη ανάγνωση, χαμηλό επίπεδο ακουστικής κατανόησης, περιορισμένη παραγωγή ομιλίας, εξ' ολοκλήρου απουσία γραπτού λόγου.

Συμπέρασμα: Σημαντικά ελλείμματα τόσο στην παραγωγή όσο και στην κατανόηση λόγου, ομιλίας.

Περιστατικό 3 - (Αφασία ολική): Παρατηρήθηκε πολύ σοβαρό πρόβλημα σε δοκιμασίες αντιστοίχισης, εκτέλεσης γραπτών εντολών, ανάγνωσης, επιλογής ακουστικών εντολών εικόνας, παραγωγής ομιλίας, απουσία γραφής.

Συμπέρασμα: Ο ασθενής είχε σημαντικά ελλείμματα τόσο στην κατανόηση όσο και στην παραγωγή.

Στάθμιση

Η στάθμιση του AST είναι βασισμένη σε έρευνα που διεξήχθη σε πολλές εκατοντάδες ασθενείς με αφασία στην Αγγλία, Αυστραλία και Η.Π.Α. Το υλικό είναι σαφές και απλό, ο σχεδιασμός χορήγησης και βαθμολόγησης ρητός προς αποφυγή υποκειμενικής σύγχυσης. Για την εξασφάλιση της εγκυρότητας οι επιδράσεις νοητικού πηλίκου, του μορφωτικού επιπέδου και της μνημονικής ικανότητας ελαχιστοποιήθηκαν και επίσης το AST χορηγήθηκε τόσο σε ασθενείς με διάγνωση αφασίας όσο και σε άτομα χωρίς κάποια τέτοια διάγνωση.

Εγκυρότητα

1.Διαγνωστική εγκυρότητα: Η χρησιμοποίηση του AST από περισσότερους από 2000 κλινικούς πιστοποιεί τη διαγνωστική εγκυρότητα του test.

2.Εγκυρότητα σε σχέση με το κριτήριο: Η πλειοψηφία των φυσιολογικών ηλικιωμένων, επέδειξε πολύ λίγες δυσκολίες συγκριτικά με τους ασθενείς με αφασία.

3.Εγκυρότητα περιεχομένου: Τα άτομα με διάγνωση αφασίας επέδειξαν σαφή πρότυπα ανεπάρκειας.

4.Προγνωστική εγκυρότητα: Η πρόγνωση για την πιθανή εξέλιξη του εκάστοτε ασθενή δύναται να πραγματοποιηθεί με βάση την επίδοση του στην πρώτη αξιολόγηση, αφού τα αποτελέσματα δεν διαφοροποιούνται σημαντικά στην δεύτερη αξιολόγηση.

(Καμπανάρου Μ.,2007)

Μινεσότα Τεστ Διαφορικής Διάγνωσης της Αφασίας

Ο σκοπός

Ο κύριος σκοπός ήταν η μετάφραση στην ελληνική γλώσσα του Μινεσότα Τέστ Διαφορικής Διάγνωσης της αφασίας ώστε να διαπιστώσουμε κατά πόσο μπορεί να φανεί χρήσιμο, τόσο στην ταξινόμηση της αφασίας, όσο και στη δημιουργία ενός κατάλληλου θεραπευτικού προγράμματος, αφού η διαφορική διάγνωση είναι η βάση της πρόγνωσης και της θεραπείας.

Ο μέσος όρος διάρκειας χορήγησης του τεστ ήταν περίπου 2 ώρες. Τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν για να διεκπεραιωθεί το τεστ ήταν φυλλάδια καταγραφής των δεδομένων, κάρτες και μερικά αντικείμενα (ενδεικτικά ένα κουδούνι, μία κούπα, ένα μακρύ και ένα κοντό μολύβι, ένα κουτάλι, ένα ρολόι και χρήματα σε δραχμές και ευρώ).

Ο λογοθεραπευτής χρησιμοποιεί το Μινεσότα τεστ Διαφορικής Διάγνωσης της Αφασίας να αξιολογήσει:

A. Ακουστικές Διαταραχές

Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει 9 δοκιμασίες:

Αναγνώριση συνηθισμένων λέξεων.

1. Διάκριση ανάμεσα σε ζεύγη λέξεων.
2. Αναγνώριση γραμμάτων.
3. Αναγνώριση αντικειμένων που κατονομάζονται σειριακά.
4. Κατανόηση προτάσεων.
5. Εκτέλεση εντολών.
6. Κατανόηση παραγράφου.
7. Επανάληψη ψηφίων.
8. Επανάληψη προτάσεων.

B. Οπτικές και Αναγνωστικές Διαταραχές:

Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει 9 δοκιμασίες:

1. Ταίριασμα σχημάτων.
2. Ταίριασμα γραμμάτων.
3. Ταίριασμα λέξεων σε εικόνες.
4. Ταίριασμα τυπωμένων λέξεων σε λέξεις που κατονομάζονται.
5. Αναγνωριστική κατανόηση προτάσεων.
6. Ρυθμός ανάγνωσης προτάσεων.
7. Αναγνωστική κατανόηση παραγράφου.
8. Προφορική ανάγνωση λέξεων.
9. Προφορική ανάγνωση προτάσεων.

Γ. Διαταραχές Λόγου και Γλώσσας:

Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει 15 δοκιμασίες, ώστε ο εξεταστής να είναι σε θέση να καθορίσει ποιες από τις ακόλουθες διαταραχές είναι παρούσες: δυσαρθρία, διαταραχές ευχέρειας, αισθητικοκινητική βλάβη κ.α. Αναλυτικά οι δοκιμασίες είναι:

1. Μίμηση αδρών κινήσεων.
2. Γρήγορες εναλλακτικές κινήσεις.
3. Επανάληψη μεμονωμένων συλλαβών.
4. Επανάληψη φράσεων.
5. Μέτρηση ως το 20.
6. Κατονομασία των ημερών της εβδομάδας.
7. Συμπλήρωση προτάσεων.
8. Απάντηση απλών ερωτήσεων.
9. Παροχή βιογραφικών πληροφοριών.
10. Έκφραση ιδεών.
11. Παραγωγή προτάσεων.
12. Περιγραφή εικόνας.
13. Κατονομασία εικόνων.
14. Ορισμός λέξεων.
15. Επανάληψη παραγράφου.

Δ. Οπτικό - Κινητικές Διαταραχές και Διαταραχές του Γραπτού Λόγου:

Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει 10 δοκιμασίες:

1. Αντιγραφή συμβόλων.
2. Γραφή αριθμών ως το 20.
3. Αναπαραγωγή ρόδας.
4. Αναπαραγωγή γραμμάτων.
5. Γραφή γραμμάτων καθ' υπαγόρευση.
6. Γραπτή ορθογραφία.
7. Προφορικός συλλαβισμός.
8. Αναπαραγωγή γραπτών προτάσεων.
9. Γραφή προτάσεων καθ' υπαγόρευση.
10. Γραφή παραγράφου.

Ε. Διαταραχές των Αριθμών και των Μαθηματικών Διαδικασιών.

Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει 4 δοκιμασίες:

1. Συναλλαγές.
2. Ρύθμιση ρολογιού.
3. Απλούς αριθμητικούς συνδυασμούς.
4. Γραπτά προβλήματα.

Το Μινεσότα Τεστ Διαφορικής Διάγνωσης της αφασίας εφαρμόστηκε σε ελληνικό πληθυσμό ασθενών με αφασία, καθώς και σε υγιή υποκείμενα, από σπουδαστές του τμήματος λογοθεραπείας του Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας. Παρακάτω παρατίθενται στοιχεία από τη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε καθώς και από τα αποτελέσματα της έρευνας.

Μεθοδολογία

Το Μινεσότα Τεστ Διαφορικής Διάγνωσης της αφασίας χορηγήθηκε σε 50 υποκείμενα χωρίς αφασία και 30 ασθενείς με αφασία. Τα υποκείμενα που δεν είχαν αφασία, επιλέχθηκαν μέσα από τον Θεσσαλονικό νοσοκομειακό πληθυσμό και εξαιρέθηκαν τα άτομα που είχαν προβλήματα όρασης, ακοής, νευρολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα σε βαθμό που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη χορήγηση. Οι ασθενείς με αφασία επιλέχθηκαν μέσα από τον Θεσσαλονικό νοσοκομειακό πληθυσμό μέσω των νευρολόγων Λάρισας και Καρδίτσας. Όλοι οι ασθενείς με αφασία παρουσίαζαν νευρολογική σταθερότητα και δεν είχαν άλλες νευρολογικές ασθένειες. Η διάγνωση τους περιοριζόταν στην κλασική ταξινόμηση.

Το δείγμα που επιλέχθηκε είχε μια ηλικιακή ομοιογένεια. Το 56% ήταν άνω τα 55 ετών και το υπόλοιπο 44% ήταν κάτω από 55 ετών. Από το δείγμα, σε εκπαιδευτικό επίπεδο, το 8% είχε τελειώσει τρεις με τέσσερις τάξεις του δημοτικού, το 22% είχε τελειώσει το δημοτικό, το 26% ήταν απόφοιτοι γυμνασίου, το 14% ήταν απόφοιτοι λυκείου, και τέλος, το 30% είχε πανεπιστημιακή εκπαίδευση.

Η διαδικασία συλλογής των δεδομένων άρχισε με τη συλλογή του δείγματος των ασθενών με αφασία, έτσι ώστε να εξοικειωθούν οι εξεταστές με τη διαδικασία. Η χορήγηση του τεστ ήταν παρόμοια για όλους τους ασθενείς. Στην διαδικασία χορήγησης ήταν παρόντες ο θεράπων ιατρός, η οικογένεια των ασθενών και δύο σπουδαστές λογοθεραπείας (κάτω από την επίβλεψη του Δρ. Παπαθανασίου), που ήταν και οι εξεταστές. Ο ένας εξεταστής έδινε τις απαραίτητες διευκρινίσεις για κάθε δοκιμασία ενώ ο άλλος κατέγραφε λεπτομερώς τις απαντήσεις μη-λεκτικές, καθώς, και τις αντιδράσεις των ασθενών.

Η χορήγηση πραγματοποιήθηκε σε ήσυχο περιβάλλον, με κατάλληλο φωτισμό. Το υλικό ήταν τοποθετημένο, ώστε ο ασθενής να το χειρίζεται, χωρίς δυσκολία. Ο μέσος όρος διάρκειας χορήγησης του τεστ ήταν δύο ώρες. Τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν για να διεκπεραιωθεί το τεστ ήταν: φυλλάδια καταγραφής των δεδομένων, κάρτες και μερικά αντικείμενα (ενδεικτικά ένα κουδούνι, μία κούπα, ένα μακρύ και ένα κοντό μολύβι, ένα κουτάλι, ένα ρολόι και χρήματα σε δραχμές και ευρώ).

Αποτελέσματα

A. Ακουστικές Διαταραχές:

Αναγνώριση συνηθισμένων λέξεων. Είναι το ευκολότερο από τα ακουστικά τεστ. Τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος, σε αντίθεση με τους ασθενείς με αφασία, όπου το 67% έκανε λάθη.

Διάκριση ανάμεσα σε ζεύγη λέξεων. Είναι σημαντικό τεστ για την διάκριση των φωνημάτων. Τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος, σε αντίθεση με τους ασθενείς με αφασία, όπου το 67% έκανε λάθη.

Αναγνώριση γραμμάτων. Το 83% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθη, κυρίως στα γράμματα που παρουσιάζουν οπτική και ακουστική ομοιότητα. Τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.

Αναγνώριση αντικειμένων που κατονομάζονται σειριακά. Ελέγχει το ακουστικό φάσμα συγκράτησης των υποκειμένων, που παρουσιάζουν δυσκολία στην επανάληψη. Τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος, σε αντίθεση με τους ασθενείς με αφασία όπου το 87% έκανε λάθη.

Κατανόηση προτάσεων. Το 97% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη.

Εκτέλεση εντολών. Τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος, σε αντίθεση με τους ασθενείς με αφασία, όπου το 73% έκανε λάθη.

Κατανόηση παραγράφου. Το 97% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθη και το 22% των υποκειμένων χωρίς αφασία έκαναν λάθη

Επανάληψη ψηφίων. Το τεστ αυτό απαιτεί την ακριβή επανάληψη των ψηφίων. Από τα 30 άτομα με αφασία μόνο ένα πέτυχε την επανάληψη των 7 ψηφίων. Από τα 50 υποκείμενα χωρίς αφασία το 28% έκανε λάθη.

Επανάληψη προτάσεων. Ελέγχει το ακουστικό φάσμα συγκράτησης. Το 100% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθη έναντι του 18% των υποκειμένων χωρίς αφασία.

B. ΟΠΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΝΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ:

Ταίριασμα σχημάτων. Το 57% των υποκειμένων με αφασία έκαναν λάθη, σε αντίθεση με τα υποκείμενα χωρίς αφασία που δεν έκαναν λάθη.

Ταίριασμα γραμμάτων. Το 67% των υποκειμένων με αφασία έκαναν λάθη σε αντίθεση με τα υποκείμενα χωρίς αφασία που δεν έκαναν λάθη.

Ταίριασμα λέξεων σε εικόνες. Το 87% των υποκειμένων με αφασία έκαναν λάθη έναντι του 6% των υποκειμένων χωρίς αφασία.

Ταίριασμα τυπωμένων λέξεων σε λέξεις που κατονομάζονται. Το 90% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη ενώ μόνο ένα από τα υποκείμενα χωρίς αφασία έκανε λάθη.

Αναγνωριστική κατανόηση προτάσεων. Το 100% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη και το 26% των υποκειμένων χωρίς αφασία.

Ρυθμός ανάγνωσης προτάσεων . Τα υποκείμενα χωρίς αφασία δε χρειάστηκαν πάνω από 50 sec. για να ολοκληρώσουν την ανάγνωση εκτός από τα υποκείμενα άνω των 55 ετών που απαιτούσαν ως και 90 sec. Τα υποκείμενα με αφασία είχαν μέσο όρο 252 sec.

Αναγνωστική κατανόηση παραγράφου. Είναι το πιο δύσκολο από τα αναγνωστικά τεστ και εξετάζει την ικανότητα του ασθενή να αντιληφθεί το νόημα μιας σελίδας. Το 100% των ασθενών με αφασία και το 60% των υποκειμένων χωρίς αφασία έκαναν λάθη.

Προφορική ανάγνωση λέξεων. Το 90% των ασθενών με αφασία και το 2% των υποκειμένων χωρίς αφασία έκαναν λάθη στην ανάγνωση λέξεων μεγαλοφώνως.

Προφορική ανάγνωση προτάσεων. Το 93% των ασθενών με αφασία και το 16% των υποκειμένων χωρίς αφασία έκαναν λάθη στην ανάγνωση προτάσεων.

Γ. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΓΛΩΣΣΑΣ:

Μίμηση μεγάλων (αδρών) κινήσεων. Εξετάζει τους μύες της ομιλίας. Το 43% των ασθενών με αφασία παρουσίασαν πρόβλημα στη μίμηση αδρών κινήσεων ενώ κανένα από τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν λάθος.

Γρήγορες εναλλακτικές κινήσεις. Το 73% των ασθενών με αφασία παρουσίασαν δυσκολία στις εναλλακτικές κινήσεις ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν αντιμετώπισαν κανένα πρόβλημα.

Επανάληψη μεμονωμένων συλλαβών. Εκτιμάται η ικανότητα του ασθενή να παράγει φωνήματα της ελληνικής γλώσσας. Το 80% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.

Επανάληψη φράσεων. Το 97% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη, ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.

Μέτρηση ως το 20. Το 60% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.

Κατονομασία των ημερών της εβδομάδας. Το 53% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος

Συμπλήρωση προτάσεων. Το 57% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.

Απάντηση απλών ερωτήσεων. Το 80% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.

Παροχή βιογραφικών πληροφοριών. Το 83% των ασθενών με αφασία απέτυχαν να απαντήσουν επαρκώς στις ερωτήσεις, ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος. Σε αυτή την δοκιμασία τα λάθη αυξήθηκαν σε όλες τις ομάδες.

Έκφραση ιδεών. Εξετάζει εάν ο ασθενής είναι σε θέση να θυμηθεί οδηγίες, να συμπληρώσει προτάσεις και να εκφράσει αφηρημένες έννοιες. Το 83% των ασθενών με αφασία απέτυχαν να ολοκληρώσουν τη δοκιμασία και ένα μόνο από τα 50 υποκείμενα χωρίς αφασία δεν ήταν σε θέση να ανταπεξέλθει.

Παραγωγή προτάσεων. Απαιτεί από το υποκείμενο να χρησιμοποιήσει σωστές προτάσεις. Το 77% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.

Περιγραφή εικόνας. Βοηθά στην εκμαίευση μεγαλύτερης γλωσσικής ικανότητας από ασθενείς με μέτρια - σοβαρή αφασία. Το 97% των ασθενών με αφασία έκανε λάθη ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.

Κατονομασία εικόνων. Όλα τα αφασικά υποκείμενα έκαναν λάθη καθώς επίσης και το 30% των μη αφασικών υποκειμένων.

Ορισμός λέξεων. Ο στόχος είναι να καθορίσει εάν το υποκείμενο μπορεί να πει τι σημαίνει μια λέξη. Το 93% των ασθενών με αφασία και το 14% των υποκειμένων χωρίς αφασία έκαναν λάθη.

Επανάληψη παραγράφου. Όλα τα υποκείμενα με αφασία έκαναν λάθη ενώ μόνο 3 από τα υποκείμενα χωρίς αφασία είχαν ελλιπείς μνήμες.

Δ. ΟΠΤΙΚΟ - ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ:

1. Αντιγραφή συμβόλων. Το 50% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθος ενώ μόνο δύο από τα υποκείμενα χωρίς αφασία έκαναν λάθος.
2. Γραφή αριθμών ως το 20. Το 53% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθος ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.
3. Αναπαραγωγή ρόδας. Σύμφωνα με την Schuell είναι η πιο δύσκολη δοκιμασία. Το 60% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθος ενώ μόνο δύο από τα 50 υποκείμενα χωρίς αφασία σχεδίασαν λάθος.
4. Αναπαραγωγή γραμμάτων. Το 80% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθος ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.
5. Γραφή γραμμάτων καθ' υπαγόρευση. Το 77% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθος ενώ τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν κανένα λάθος.
6. Γραπτή ορθογραφία. Το 87% των ασθενών με αφασία και 30% των υποκειμένων χωρίς αφασία έκαναν λάθη.
7. Προφορικός συλλαβισμός. Το 90% των ασθενών με αφασία και το 24% των υποκειμένων χωρίς αφασία έκαναν λάθη.
8. Αναπαραγωγή γραπτών προτάσεων. Το 90% των ασθενών με αφασία και 2% των υποκειμένων χωρίς αφασία έκαναν λάθη.
9. Γραφή προτάσεων καθ' υπαγόρευση. Όλα τα υποκείμενα με αφασία έκαναν λάθη στην δοκιμασία αυτή έναντι του 16% των υποκειμένων χωρίς αφασία.
10. Γραφή παραγράφου. Όλα τα υποκείμενα με αφασία έκαναν λάθη στην δοκιμασία αυτή ενώ ένα άτομο από τα 50 χωρίς αφασία δεν έγραψε τίποτα.

Ε. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΩΝ ΑΡΙΘΜΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ:

Συναλλαγές. Το 50% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθη και τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν λάθη.

Ρύθμιση ρολογιού. Το 53% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθη και τα υποκείμενα χωρίς αφασία δεν έκαναν λάθη.

Απλοί αριθμητικοί συνδυασμοί. Το 70% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθη έναντι του 24% των υποκειμένων χωρίς αφασία.

Γραπτά προβλήματα. Το 93% των ασθενών με αφασία έκαναν λάθη έναντι του 38% των υποκειμένων χωρίς αφασία.

Το Μινεσότα τεστ είναι ένα εύχρηστο διαγνωστικό τεστ, το οποίο παρέχει οδηγίες στον εξεταστή για τη σωστή διεξαγωγή και πολύ καλό υλικό, το οποίο είναι πολύ χρήσιμο στους λογοθεραπευτές γιατί εξετάζει πολλές δομές της γλώσσας και δίνει μια σφαιρική εικόνα των διαταραχών ενός ασθενή με αφασία, με απώτερο στόχο την δημιουργία ενός κατάλληλου και εξειδικευμένου θεραπευτικού προγράμματος.

Ωστόσο, το παρόν διαγνωστικό τεστ είναι αρκετά μεγάλο, με αποτέλεσμα να απαιτούνται τουλάχιστον δύο συνεδρίες για την χορήγηση του.

Επίσης, το Μινεσότα τεστ θεωρείται ανεπαρκές, καθώς, δεν αναφέρει ποιες δοκιμασίες μπορεί ένας εξεταστής να παραλείψει, όταν κάποιος ασθενής δε μπορεί να εκτελέσει κάποιες από αυτές.

Έχει έλλειψη συγκεντρωτικών στατιστικών αποτελεσμάτων και δε δίνει τη δυνατότητα στατιστικής σύγκρισης. Τέλος, η H. Schuell αναφέρει νέες κατηγορίες αφασίας στα αγγλικά δεδομένα, με αποτέλεσμα η κατηγοριοποίηση αυτή που ακολουθεί το τεστ Μινεσότα αφενός, απέχει από την σημερινή βιβλιογραφία, και αφετέρου, θεωρείται πολύ "αυστηρή", αναιρώντας με αυτόν τον τρόπο την μοναδικότητα του κάθε ασθενή με αφασία.

Ένα σημαντικό σημείο που θα πρέπει να προσεχθεί από το νέο κυρίως λογοθεραπευτή είναι η διαφοροδιάγνωση. Πολλά από τα συμπτώματα που

παρουσιάζει ένας ασθενής με αφασία, μπορεί να μοιάζουν με συμπτώματα άλλων διαταραχών.

(Καμπανάρου, Μ. 2007)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΦΟΡΜΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ-ΤΟΜΕΙΣ ΠΟΥ ΕΞΕΤΑΣΤΗΚΑΝ

6.1.1. Αξιολόγηση Επικοινωνίας

Η υλοποίηση κι η εφαρμογή της φόρμας αξιολόγησης που χορηγήσαμε, βασίστηκε στη συλλογή τόσο θεωρητικών όσο και πρακτικών γνώσεων και εμπειριών τεσσάρων χρόνων παρακολούθησης της σχολής μας, με άμεσο σκοπό την αξιολόγηση, τη διάγνωση και τη διεξαγωγή συγκριτικών αποτελεσμάτων. Η συγκεκριμένη αξιολόγηση είναι βασισμένη στην διαγνωστική εξέταση της Βοστόνης που είναι ευρέως διαδεδομένη στην αγγλική της μορφή και σταθμισμένη στα ελληνικά. Παρακάτω παρουσιάζεται συνοπτικά τόσο η δική μας αξιολόγηση όσο και η πρωτότυπη εξέταση της Βοστόνης όπως παρουσιάστηκε σε εξάμηνο της σχολής μας.

Συγκεκριμένα, πριν την έναρξη χορήγησης της φόρμας αξιολόγησης σε κάθε εξεταζόμενο, πραγματοποιήσαμε μία μικρή συζήτηση όταν ήταν εφικτό με τον ίδιο τον ασθενή ή εάν δεν ήταν, με κάποιο οικογενειακό του πρόσωπο, για την πρώτη γνωριμία και τη λήψη συνοπτικού ιστορικού.

Οι τομείς που εξετάστηκαν για την αξιολόγηση επικοινωνίας ήταν οι εξής:

A. Διαύγεια

B. Ακουστική Κατανόηση

Γ. Παραγωγή Προφορικού Λόγου

Δ. Κατανόηση Γραπτού Λόγου

E. Παραγωγή Γραπτού Λόγου

Στη συνέχεια, αναλύουμε τον κάθε τομέα ξεχωριστά και τις δοκιμασίες με τις οποίες εξετάζεται, με απώτερο σκοπό την αιτιολόγηση της κατάληξης σε συγκεκριμένο τύπο αφασίας, εφόσον αυτή είναι υπαρκτή.

Πιο συγκεκριμένα, διακρίνουμε τους παρακάτω τομείς:

6.1.1.α. Διαύγεια

Σε αυτόν τον τομέα προσπαθούμε να διακρίνουμε την γενική κατάσταση-διαύγεια του εξεταζόμενου, εάν επικοινωνεί με το περιβάλλον, έχει επίγνωση της κατάστασής του κι αν γνωρίζει για ποιο λόγο υποβάλλεται σε αυτήν την διαδικασία. Συγκεκριμένα, ζητάμε από τον εξεταζόμενο να μας πει τα προσωπικά του στοιχεία, σε ποια πόλη βρισκόμαστε, εάν είναι μέρα ή νύχτα και εάν γνωρίζει τον λόγο που βρίσκεται μαζί μας. Έτσι, μπορούμε να συλλέξουμε πληροφορίες για την εικόνα του ασθενούς, τη συναισθηματική και γνωστική του κατάσταση. Πολλές φορές, ειδικά όταν υπάρχει πλήρης διαύγεια, οι ερωτήσεις αυτές ίσως φανούν αστείες στον εξεταζόμενο. Για αυτό λοιπόν, ο κλινικός πρέπει να είναι σε θέση να εξηγεί απλά κι ευγενικά το ρόλο του και τη διαδικασία της αξιολόγησης. Ο κλινικός θα πρέπει επίσης να εκμεταλλευτεί στο μέγιστο βαθμό την επικοινωνία του ασθενή για να εξετάσει την κατανόησή του, τυχόν διάσπαση προσοχής, τη διάθεσή του για αξιολόγηση, και να παρατηρήσει την ύπαρξη ή μη βλεμματικής επαφής και τη μυϊκή συμμετρία του προσώπου του.

6.1.1.β. Ακουστική Κατανόηση

Στον τομέα της ακουστικής κατανόησης ο εξεταζόμενος υποβάλλεται σε μία σειρά δοκιμασιών για να συμπεράνουμε το επίπεδο κατανόησης το οποίο βρίσκεται. Στην πράξη, λίγοι παρουσιάζονται με ολική διαταραχή κατανόησης κι επίσης λίγοι είναι αυτοί που έχουν πλήρως άθικτη την ικανότητα ακουστικής κατανόησής τους. Εν συνεχεία, παρατίθενται οι επιμέρους τομείς που εξετάστηκαν για την αξιολόγηση του συγκεκριμένου τομέα. Πρέπει να αναφέρουμε πως χρησιμοποιήθηκαν δοκιμασίες κλιμακούμενης δυσκολίας με σκοπό να καλύψουμε όλα τα επίπεδα ακουστικής κατανόησης των ασθενών.

1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι σε ερωτήσεις του εξεταστή.

2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδονται από τον εξεταστή μια σειρά προφορικών εντολών (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) τις οποίες ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή. Στην αξιολόγηση συμπεριλαμβάνονται τόσο οι απλές εντολές, ενός βήματος, όσο και σύνθετες εντολές, δύο ή τριών βημάτων.

3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή δύο έως πέντε εικόνες, ανάλογα την δυσκολία που επιζητούμε (άσχετες ή σημασιολογικά/φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε από τον εξεταζόμενο να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή δύο έως τέσσερις εικόνες, ανάλογα την δυσκολία που επιζητούμε (άσχετες ή σημασιολογικά/φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρηστικότητα της λέξης στόχου και ζητάμε από τον εξεταζόμενο να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μία μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου. Γίνονται έξι ερωτήσεις στον ασθενή, οι τρεις διαφέρουν μόνο μεταξύ τους. Οι άλλες τρεις αφορούν την ίδια ερώτηση αλλά δίνεται με διαφορετικό τρόπο για να αποφευχθεί η τυχαία απάντηση.

6.1.1.γ. Παραγωγή Προφορικού Λόγου

Στην παραγωγή προφορικού λόγου ο εξεταζόμενος υποβάλλεται σε μία σειρά δοκιμασιών ώστε ο εξεταστής να μπορέσει να διακρίνει εάν τα λάθη του ασθενή (εφόσον αυτά υπάρχουν) οφείλονται σε σημασιολογική δυσκολία, σε δυσκολία ανάκλησης λέξεων, δυσκολία στην φωνολογική κωδικοποίηση ή κινητικής

βλάβης. Οι επιμέρους τομείς που εξετάζονται για να βγουν τα παραπάνω συμπεράσματα παρουσιάζονται στη συνέχεια.

1. Επανάληψη

Ο εξεταστής παράγει αριθμούς, λέξεις και προτάσεις αυξανόμενης συλλαβικής δομής και ζητά από τον εξεταζόμενο να επαναλάβει.

2. Αυτόματος Λόγος

Ο ασθενής καλείται να μετρήσει από το 1 έως το 20, να πει την άλφα-βήτα, να συμπληρώσει παροιμίες κι αντίθετα.

3. Κατονομασία

Ο εξεταζόμενος καλείται να κατονομάσει μία σειρά εικόνων που του παρουσιάζονται. Οι εικόνες περιλαμβάνουν αντικείμενα, μέρη σώματος, ρήματα και σχήματα.

4. Ανταποκριτικές Ερωτήσεις

Ο εξεταζόμενος καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται, πχ. «τι χρησιμοποιούμε για να δούμε την ώρα;»

5. Συνειρμική Κατονομασία

Στην εν λόγω δοκιμασία ο εξεταζόμενος καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί, πχ. κατηγορία ζώα.

6. Περιγραφικός-Αυθόρμητος Λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει ασπρόμαυρη εικόνα με ποικίλα ερεθίσματα (cookie theft).

6.1.1.δ. Κατανόηση Γραπτού Λόγου

Για την κατανόηση γραπτού λόγου χωρίσαμε την αξιολόγηση στους επιμέρους τομείς που αναλύονται παρακάτω.

1. Αναγνώριση γραμμάτων

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. Παρουσιάζεται συγκεκριμένα μία κάρτα με τέσσερα γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά.

2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

3. Εκτέλεση γραπτών εντελών

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει την εντολή που του δίδεται σε κάρτα και να εκτελέσει την εντολή. Οι εντολές είναι κλιμακούμενης δυσκολίας τόσο απλές, ενός βήματος, όσο και σύνθετες, δύο και τριών βημάτων.

4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει σιωπηλά μία μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις με ναι ή όχι.

6.1.1.ε. Παραγωγή Γραπτού Λόγου

Στην διάγνωση για τυχών δυσγραφίες, αξιολογήθηκαν οι επιμέρους τομείς που αναλύονται αμέσως μετά.

1. Αυτόματη Γραφή

Ζητείται από τον εξεταζόμενο να γράψει το ονοματεπώνυμό του, τους αριθμούς από το 1 έως το 5 και τα πρώτα πέντε γράμματα της αλφαβήτου.

2. Αντιγραφή

Ο ασθενής καλείται να αντιγράψει λέξεις και προτάσεις αυξανόμενης δυσκολίας.

3. Καθ' υπαγόρευση γραφή

Στην εν λόγω δοκιμασία ο εξεταζόμενος καλείται να γράψει γράμματα, λέξεις και προτάσεις που του υπαγορεύει ο εξεταστής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΕΜΠΕΙΡΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

7.1. Γενικός ορισμός

Έμπειρο σύστημα είναι το υπολογιστικό σύστημα, το οποίο μπορεί να επιλύσει αποδοτικά και αποτελεσματικά ρεαλιστικά προβλήματα, η επίλυση των οποίων εκ μέρους του ανθρώπου συνεπάγεται την ύπαρξη κάποιας μορφής εμπειρογνωμοσύνης.

Με τον ορισμό αυτό απλά οριοθετείται το πεδίο δράσεως της τεχνολογίας, χωρίς να κάνει καμία δέσμευση ως προς τον τρόπο επίλυσης των προβλημάτων. Απλά μας λέει ότι απώτερος στόχος είναι η επίλυση προβλημάτων, τα οποία μπορούν να επιλυθούν ικανοποιητικά μόνο από έμπειρους. Σε έναν εξειδικευμένο τομέα οι πραγματικά έμπειροι είναι συνήθως λίγοι σε αριθμό, διότι η απόκτηση εμπειρογνωμοσύνης είναι επίπονη διεργασία όπου επιτυγχάνεται μέσω εκτεταμένης εμπειρίας. Επομένως, πίσω από το γενικό ορισμό κρύβεται και ο γενικός σκοπός της τεχνολογίας.

(Κεραυνού Ε.)

7.2 Γενικός σκοπός των έμπειρων συστημάτων

Σύμφωνα με τον γενικό ορισμό του έμπειρου συστήματος, υπάρχουν δύο σχολές σκέψεως. Η μια σχολή σκέψεως πρεσβεύει ότι ένα έμπειρο σύστημα θα πρέπει να αποτελεί όσο γίνεται πιο ακριβή προσομοίωση της εν λόγω εμπειρογνωμοσύνης ή τουλάχιστον των στοιχείων αυτής που μπορούν να εξωτερικευτούν. *Σημασία, δηλαδή, δεν έχει μόνο το τελικό αποτέλεσμα για κάποιο πρόβλημα, αλλά και ο τρόπος εξαγωγής του.* Επομένως, το μέτρο σύγκρισης σε σχέση με την εν γένει απόδοση του συστήματος αποτελεί αυτό καθ' αυτό ο έμπειρος. Στόχος είναι το έμπειρο σύστημα να επιλύει προβλήματα

εξίσου ικανοποιητικά με τον έμπειρο και ίσως και καλύτερα, αφού δεν θα έχει τις αδυναμίες του ανθρώπινου οργανισμού (μείωση μνήμης, αισθήματα που μπορεί να επηρεάζουν αρνητικά τη σκέψη, κλπ).

Η άλλη σχολή σκέψεως πρεσβεύει ότι *σημασία έχει μόνο το τελικό αποτέλεσμα και επομένως ένα έμπειρο σύστημα δεν είναι κατ' ανάγκη η προσομοίωση της εν λόγω εμπειρογνωμοσύνης*. Στόχος δηλαδή θα πρέπει να είναι η δημιουργία συστημάτων που μπορούν να επιλύσουν «ορθά» αυτά τα προβλήματα με όσο το δυνατό υψηλότερη απόδοση (υψηλότερη από αυτήν των εμπειρών).

Συμφωνούμε με την προσέγγιση που υποστηρίζει η πρώτη σχολή σκέψεως, διότι συμπίπτει καλύτερα με τη φύση αυτών των συστημάτων ως συμβούλων υποστήριξης αποφάσεων που χρειάζεται να συνδιαλέγονται με το χρήστη τους και να παρέχουν τεκμηριώσεις των εισηγήσεών τους. Επομένως, δεν είναι μόνο το τελικό αποτέλεσμα που έχει σημασία, αλλά και ο συλλογισμός και η γνώση που οδήγησε σε αυτό. Αναφέρουμε λοιπόν τον ακόλουθο εξειδικευμένο ορισμό του τι είναι έμπειρο σύστημα:

Εξειδικευμένος ορισμός: έμπειρο σύστημα είναι σύστημα βάσης γνώσης, το οποίο μοντελοποιεί εκτενώς την εμπειρογνωμοσύνη ενός ή περισσότερων εμπειρών του σχετικού (εξειδικευμένου) τομέα. Η απόδοση του συστήματος στην επίλυση των εν λόγω ρεαλιστικών προβλημάτων πρέπει να είναι συγκρίσιμη με αυτήν των εμπειρών.

(Κερανού Ε.)

7.3. Χαρακτηριστικά εμπειρών συστημάτων

1. Προσομοιώνουν τον ανθρώπινο συλλογισμό και γνώση.
2. Καταπιάνονται με προβλήματα ρεαλιστικής πολυπλοκότητας, η αποδοτική και αποτελεσματική επίλυση των οποίων εκ μέρους του ανθρώπου συνεπάγεται εμπειρογνωμοσύνη.

3. Επιλύουν προβλήματα χρησιμοποιώντας προσεγγιστικές μεθόδους.
4. Συνδιαλέγονται με το χρήστη.
5. Επεξηγούν και τεκμηριώνουν τις εισηγήσεις τους.
6. Αυτοαναπτύσσονται.
7. Επιδεικνύουν υψηλά επίπεδα απόδοσης και σε ταχύτητα και σε ορθότητα λύσεων.
8. Επιγραμματικά, τα Έμπειρα Συστήματα είναι ικανά να επιλύουν προβλήματα για συγκεκριμένους εξειδικευμένους τομείς.

7.4. Έμπειρα συστήματα και συμβατικά προγράμματα

Στον παρακάτω πίνακα γίνεται σύγκριση των έμπειρων συστημάτων με τα συμβατικά προγράμματα.

ΕΜΠΕΙΡΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ	ΣΥΜΒΑΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ
Παράσταση και χειρισμός γνώσης σε επίπεδο συμβόλων.	Παράσταση και χειρισμός δεδομένων σε επίπεδο αριθμητικών υπολογισμών.
Χρήση ευριστικών μεθόδων για περιορισμό του χώρου αναζήτησης.	Χρήση αλγορίθμων.
Χρήση γλωσσών που πλησιάζουν την ανθρώπινη.	Χρήση γλωσσών που βρίσκονται πλησιέστερα στον τρόπο λειτουργίας του Η/Υ.
Βάση γνώσης (δεδομένα και εξαγωγή συμπερασμάτων).	Βάση δεδομένων– η γνώση ενσωματώνεται στο πρόγραμμα.
Ευχέρεια στην επέκταση και αναθεώρηση της γνώσης.	Η αναθεώρηση της υπάρχουσας γνώσης επιβάλλει ευρείας κλίμακας μεταβολές στο πρόγραμμα.
Χειρισμός ασαφούς, αβέβαιης και μη-πλήρους γνώσης.	Δυσχέρεια στο χειρισμό ασαφούς, αβέβαιης και μη-πλήρους γνώσης.
Δυνατότητα μη μονότονης συλλογιστικής.	Δυσχέρεια στη χρήση μη μονότονης λογικής.
Επεξήγηση του δρόμου συλλογισμού.	Ανυπαρξία επεξήγησης.

(Δρανίδης, 2003)

7.5. Περιορισμοί έμπειρων συστημάτων

1. Μειωμένη εκμάθηση από την εμπειρία, ή δυσκολία εκμάθησης μέσω κάποιων τεχνικών.
2. Δυσκολία προσαρμογής σε καινούριες-ασυνήθεις καταστάσεις. Έλλειψη δημιουργικότητας.
3. Δεν έχουν κοινή λογική.
4. Ακριβά και χρονοβόρα στην ανάπτυξη.
5. Μειωμένη ικανότητα αναπαράστασης του χώρου γνώσης.

7.6. Πλεονεκτήματα έμπειρων συστημάτων

1. Σταθερότητα απαντήσεων για επαναλαμβανόμενες αποφάσεις, διαδικασίες και δραστηριότητες.
2. Μείωση ποσότητας ανθρώπινων λαθών.
3. Μειωμένο κόστος απασχόλησης εκπαιδευόμενων.
4. Διατήρηση σημαντικών επιπέδων πληροφορίας.
5. Συνδυασμός πολλαπλής ανθρώπινης νοημοσύνης.
6. Δίνουν στρατηγικές και πλεονεκτήματα δημιουργώντας εμπόδια στο να τα ανταγωνιστούν οι έμπειροι.
7. Δημιουργία ικανοτήτων και μείωση χρόνου που απαιτείται για την επίλυση ενός προβλήματος.
8. Κάνουν ανασκόπηση σε όλα τα στοιχεία που συλλέγουν, καθώς και σε όλα τα αποτελέσματα που προκύπτουν, κάτι το οποίο οι έμπειροι μπορεί να παραβλέπουν.

7.7. Τύπος προβλημάτων που λύνονται με έμπειρα συστήματα

Το είδος των προβλημάτων που λύνονται με τα έμπειρα συστήματα, αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά από ιατρούς ή άλλους επαγγελματίες. Γενικά χρησιμοποιούνται σε προβλήματα για τα οποία δεν υπάρχει μοναδική «σωστή» λύση που να μπορεί να αποκωδικοποιηθεί από ένα συμβατικό αλγόριθμο.

Απλά συστήματα χρησιμοποιούν απλή λογική σωστό / λάθος για να εκτιμήσουν τα δεδομένα. Όμως κάποια πιο εκλεπτυσμένα συστήματα είναι ικανά να εκτελέσουν το λιγότερο κάποιες εκτιμήσεις υπολογίζοντας αβεβαιότητες, κάνοντας χρήση ασαφούς λογικής.

7.8. Συστατικά μέρη έμπειρων συστημάτων

Τα έμπειρα συστήματα διαθέτουν τρία βασικά στοιχεία:

1. τη βάση γνώσης (knowledge base), που περιέχει όλες τις σχετικές με ένα γνωστικό τομέα γνώσεις.
2. τη βάση δεδομένων ή γεγονότων (data base), που περιέχει τα σχετικά με το προς λύση πρόβλημα, δεδομένα.
3. τη μηχανή συμπεράσματος (inference engine).

7.9. Βάση Γνώσης (knowledge base)

Η γνώση που χρησιμοποιεί ο έμπειρος για την επίλυση ενός προβλήματος πρέπει να αναπαρίσταται με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορεί να χρησιμοποιείται με κώδικα μέσα στον υπολογιστή και έπειτα να είναι διαθέσιμη για τη λήψη αποφάσεων από το έμπειρο σύστημα. Υπάρχει ποικιλία μεθόδων για την αναπαράσταση της γνώσης και συνήθως τα χαρακτηριστικά του συγκεκριμένου προβλήματος θα καθορίσουν την κατάλληλη τεχνική αναπαράστασης που θα χρησιμοποιηθεί.

Η βάση γνώσης μπορεί να αναπαρασταθεί με κανόνες. Αυτοί οι κανόνες αποτελούνται από μια πρόταση και ακολουθούνται από μια δράση και ένα συμπέρασμα. Είναι της μορφής:

Εάν (συνθήκη)... Τότε (ενέργεια).

Οι κανόνες αυτοί επιτρέπουν στις σχέσεις που συνθέτουν τη βάση γνώσης να σπάσουν σε ενότητες εύκολες προς διαχείριση. Έχοντας μια βάση γνώσης που αποτελείται από εκατοντάδες ή χιλιάδες κανόνες μπορεί να προκληθούν προβλήματα στη διαχείριση και στην οργάνωση αυτών. Η οργάνωση κανόνων μπορεί να επιτευχθεί από εξαρτώμενα δίκτυα.

Κατά τη διάρκεια της “συνδιάλεξης” η βάση κανόνων αναζητά συνθήκες που μπορούν να ικανοποιηθούν από γεγονότα που προμηθεύει ο χρήστης. Αυτή η λειτουργία εκτελείται από τη μηχανή εξαγωγής συμπεράσματος. Μια από τις συνθήκες των κανόνων θα ταιριάζει, ο κανόνας εκτελείται και το κατάλληλο συμπέρασμα σχεδιάζεται. Βασισμένη πάνω στο συμπέρασμα που σχεδιάστηκε και στα γεγονότα που πάρθηκαν κατά τη διάρκεια της “συνδιάλεξης”, η μηχανή εξαγωγής συμπεράσματος προσδιορίζει ποιες ερωτήσεις θα τεθούν και σε ποια σειρά. Υπάρχουν ποικιλίες μεθόδων εξαγωγής συμπεράσματος διαθέσιμες για την εκτέλεση των δραστηριοτήτων αναζήτησης, λήψης και εκτέλεσης.

7.9.1 Βάση δεδομένων (data base)

Σε μερικές αναπαραστάσεις των έμπειρων συστημάτων βλέπουμε τη βάση δεδομένων να αντιπροσωπεύει τις «πραγματικές» πληροφορίες σαν ένα μέρος της βάσης γνώσεων. Ο πιο συνηθισμένος τρόπος αναπαράστασης της γνώσης είναι οι κανόνες παραγωγής. Τα δεδομένα αναπαρίστανται ως συσχετιζόμενες τριάδες: αντικείμενα, χαρακτηριστικά και τιμές. Το σύστημα εκλογίκευσης ή διαφορετικά η μηχανή εξαγωγής συμπερασμάτων όπως μερικές φορές αποκαλείται, επεξεργάζεται ένα πρόβλημα είτε εφαρμόζοντας κανόνες

στα δεδομένα που είναι αποθηκευμένα στη βάση δεδομένων ή παρέχονται από το χρήστη μετά από μια συμβουλευτική επέμβαση στο σύστημα.

7.10. Πως δουλεύουν τα έμπειρα συστήματα

Η επίλυση προβλημάτων από τα έμπειρα συστήματα εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το πώς η γνώση αναπαρίσταται εσωτερικά. Μερικές από τις πιο κοινές μεθόδους με τις οποίες τα έμπειρα συστήματα αναπαριστούν εσωτερικά τη γνώση τους είναι:

1. Κανόνες (rules).

Οι κανόνες είναι η συνηθέστερη μέθοδος αναπαράστασης γνώσης και ίσως ο πρακτικότερος τρόπος για την εξαγωγή συμπερασμάτων. Τα πλεονεκτήματά τους είναι ότι αφενός η γνώση αναπαρίσταται με τρόπο που πλησιάζει την ανθρώπινη γνώση για τις περισσότερες δραστηριότητες που απαιτούν νοημοσύνη και αφετέρου η εξαγωγή συμπερασμάτων γίνεται με εύκολο τρόπο
(Δρανίδης, 2003)

2. Πλαίσια (frames).

Τα πλαίσια είναι δίκτυα που έχουν το χαρακτηριστικό ότι κάθε κόμβος περιέχει από μόνος του μια σύνθετη δομή, καθώς αποτελείται από σχισμές που περιγράφουν κάποια ιδιώματα της έννοιας και τιμές για κάθε σχισμή. Είναι δυνατόν η τιμή μιας σχισμής να είναι ένα άλλο πλαίσιο, να περιορίζεται και σε περίπτωση απουσίας πληροφορίας να παίρνει αυτόματα μια αναμενόμενη τιμή. Έχουμε εδώ μηχανισμούς κληρονομικότητας, γενίκευσης και ειδίκευσης. Αν προσθέσουμε και τη διάσταση του χρόνου παίρνουμε τα σενάρια, τα οποία περιγράφουν φαινόμενα που εξελίσσονται μέσα στο χρόνο

(Παναγιωτόπουλος, 2001)

3. Σημασιολογικά δίκτυα (semantic nets).

Στα σημασιολογικά δίκτυα η γνώση είναι δομημένη με τέτοιο τρόπο που οι έννοιες αντιστοιχούν στους κόμβους ενός γράφου και οι μεταξύ τους σχέσεις

αναπαρίστανται από τους δεσμούς του γράφου. Αποτελούν λοιπόν ένα είδος γράφου εφοδιασμένο με σημασιολογία (Παναγιωτόπουλος, 2001).

4. Ευρετικά (heuristics).

Τα ευρετικά είναι κανόνες που παρέχουν χρήσιμη καθοδήγηση οδηγώντας σε ικανοποιητικές λύσεις με αποτελεσματικό τρόπο. Δεν εγγυώνται όμως αναγκαστικά επιτυχία.

7.11. Επεξηγήσεις «Γιατί» και «Πως»

Ένα άλλο χαρακτηριστικό των έμπειρων συστημάτων είναι η λειτουργία της επεξήγησης, η οποία είναι ουσιαστικά η καταγραφή του συλλογισμού που χρησιμοποιείται από τον έμπειρο για την επίλυση ενός προβλήματος. Παρέχεται για καλύτερη κατανόηση του πως φτάσαμε στο συμπέρασμα και εμπνέει στο χρήστη μεγάλη εμπιστοσύνη του αποτελέσματος και του έμπειρου συστήματος.

Η ανάγκη για επεξηγήσεις «Γιατί» εγείρεται δυναμικά κατά τη διεξαγωγή της συνδιάλεξης, σε σχέση με ερωτήματα, τα οποία συνήθως αντιστοιχούν σε πρωταρχικούς στόχους.

Επεξηγήσεις τύπου «Πως» συνήθως εγείρονται στο τέλος της συνδιάλεξης για να διαπιστωθεί, εκ μέρους του χρήστη, πως το σύστημα έχει εξαγάγει τα συμπεράσματά του.

Η δυνατότητα παροχής επεξηγήσεων είναι σημαντική για τρεις τουλάχιστον λόγους:

1. για να αποδεχτεί ο χρήστης το σύστημα.
2. για την αποσφαλμάτωση της γνώσης του συστήματος.
3. για να χρησιμοποιηθεί το σύστημα ως εκπαιδευτικό εργαλείο.

7.12. Το χαρακτηριστικό της αβεβαιότητας

Ένα χαρακτηριστικό των έμπειρων συστημάτων που τα ξεχωρίζει από τα παραδοσιακά προγράμματα είναι η ικανότητά τους να χρησιμοποιούν μη-

ολοκληρωμένα και ανακριβή δεδομένα. Δίνοντας μόνο μερικά δεδομένα, ο έμπειρος, ενδεχομένως έχει ορισμένα επίπεδα βεβαιότητας στα συμπεράσματά του. Ο βαθμός βεβαιότητας μπορεί να προσδιοριστεί σε σχετικούς όρους και συμπεριλαμβάνεται στη βάση γνώσης. Τα επίπεδα βεβαιότητας προσδιορίζονται από τον έμπειρο κατά τη διάρκεια απόκτησης γνώσης του αναπτυσσόμενου συστήματος. Από την ενσωμάτωση κανόνων στη βάση γνώσης διαφορετικού βαθμού βεβαιότητας, το σύστημα θα είναι ικανό να προσφέρει λύσεις σε προβλήματα χωρίς μια ολοκληρωμένη σειρά δεδομένων.

7.13. Διαδικασία ανάπτυξης ενός έμπειρου συστήματος

Συνοπτικά τα στάδια ανάπτυξης ενός έμπειρου συστήματος είναι τα εξής:

1) Προκαταρκτικό Στάδιο

- Εύρεση ειδικού
- Καθορισμός του προβλήματος των χρηστών
- Προσδιορισμός του εργαλείου ανάπτυξης

2) Διαδικασία σύλληψης και δόμησης της Βάσης Γνώσης

- Πρόσκτηση της γνώσης από τον ειδικό μέσω του μηχανικού γνώσης
- Ανάλυση πρωτογενούς γνώσης
- Καταγραφή γνώσης για το σύστημα
- Στρατηγικές επίλυσης προβλήματος
- Δομή γνωστικού αντικειμένου
- Αναπαράσταση γνώσης

3) Υλοποίηση

- Σχεδιασμός και ανάπτυξη του πρωτοτύπου
- Έλεγχος και διορθώσεις

- Επέκταση

(Δρανίδης, 2003)

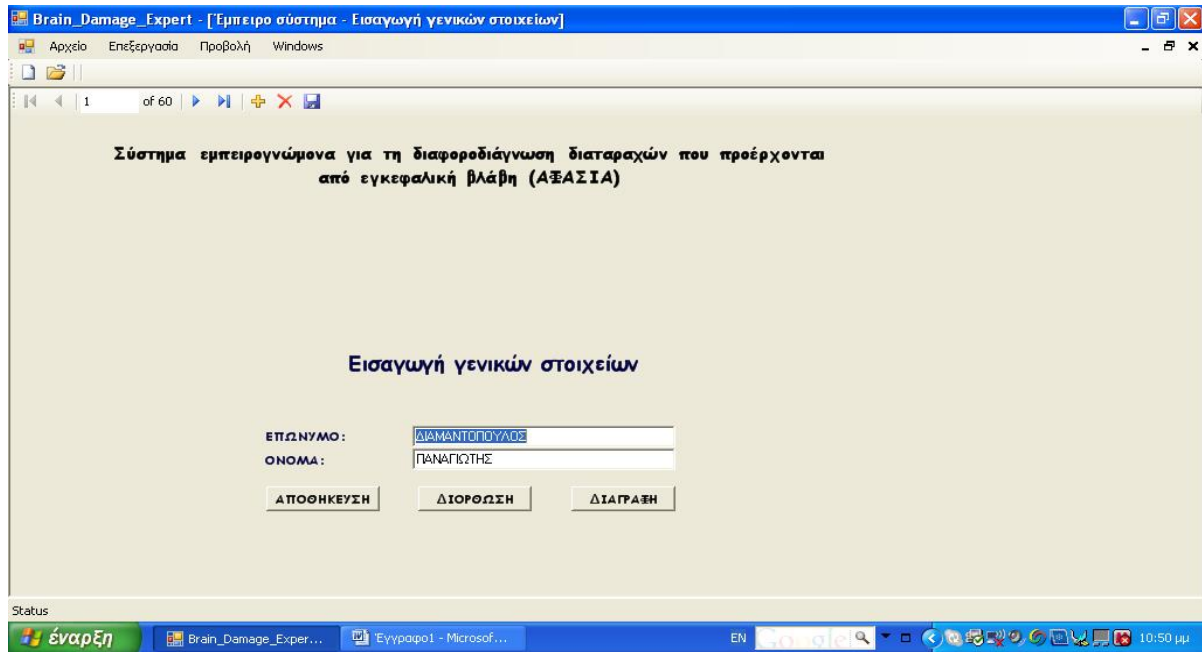
7.14. Έμπειρα συστήματα στην ιατρική.

Στην ιατρική, όπου υπάρχουν διαφοροδιαγνωστικά προβλήματα, χρησιμοποιούνται διάφορες τεχνολογίες της πληροφορικής, με στόχο να βοηθήσουν στη διαγνωστική διαδικασία. Με τα έμπειρα συστήματα επιτυγχάνεται η τυποποίηση της ιατρικής γνώσης και της διαγνωστικής διαδικασίας, σε ορισμένες γνωστικές περιοχές της ιατρικής και η αποθήκευση αυτών σε υπολογιστικά συστήματα. Πρακτικά όταν χρησιμοποιούμε τα έμπειρα συστήματα, αυτά εκμεταλλεύονται τις πολλές αποθηκευμένες πληροφορίες (βάση γνώσεων) και κατά κάποιο τρόπο μιμούνται τον τρόπο σκέψης του γιατρού, έχοντας τη δυνατότητα να βοηθήσουν σε διαδικασίες εξαγωγής συμπερασμάτων.

(Βασιλάκης, Μιχελογιάννης, 2002)

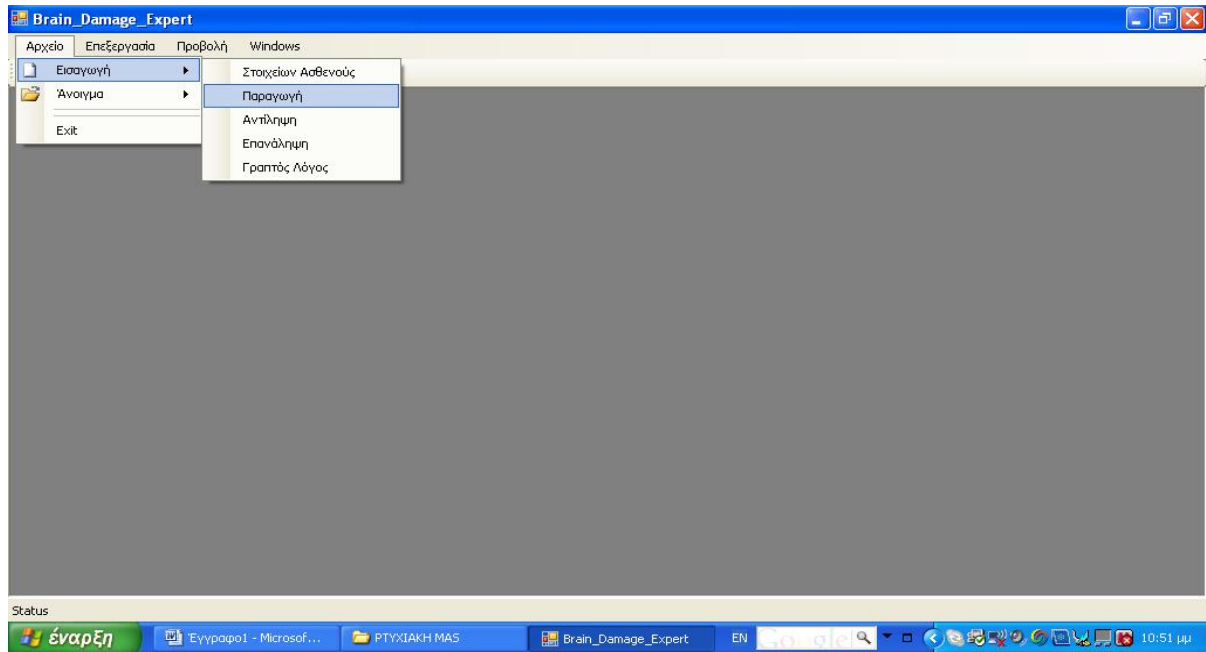
7.15. Παρουσίαση έμπειρου συστήματος που χρησιμοποιήθηκε.

Αρχικά, πρέπει να επισημανθεί πως για τις ανάγκες πραγματοποίησης της έρευνας, χρησιμοποιήθηκε το παρακάτω έμπειρο σύστημα. Το εν λόγω έμπειρο σύστημα διαφοροδιάγνωσης αφασίας, δημιουργήθηκε με σκοπό την ολοκλήρωση πτυχιακής εργασίας με θέμα «Δημιουργία Εκπαιδευτικού Εργαλείου Με Τη Χρήση Ενός Συστήματος Εμπειρογνώμονα Για Τη Διαφοροδιάγνωση Της Αφασίας» της σπουδάστριας Πολυμέρου Ειρήνης υπό την εποπτεία του Καθηγητή κου Πιερρακέα Χρήστου.



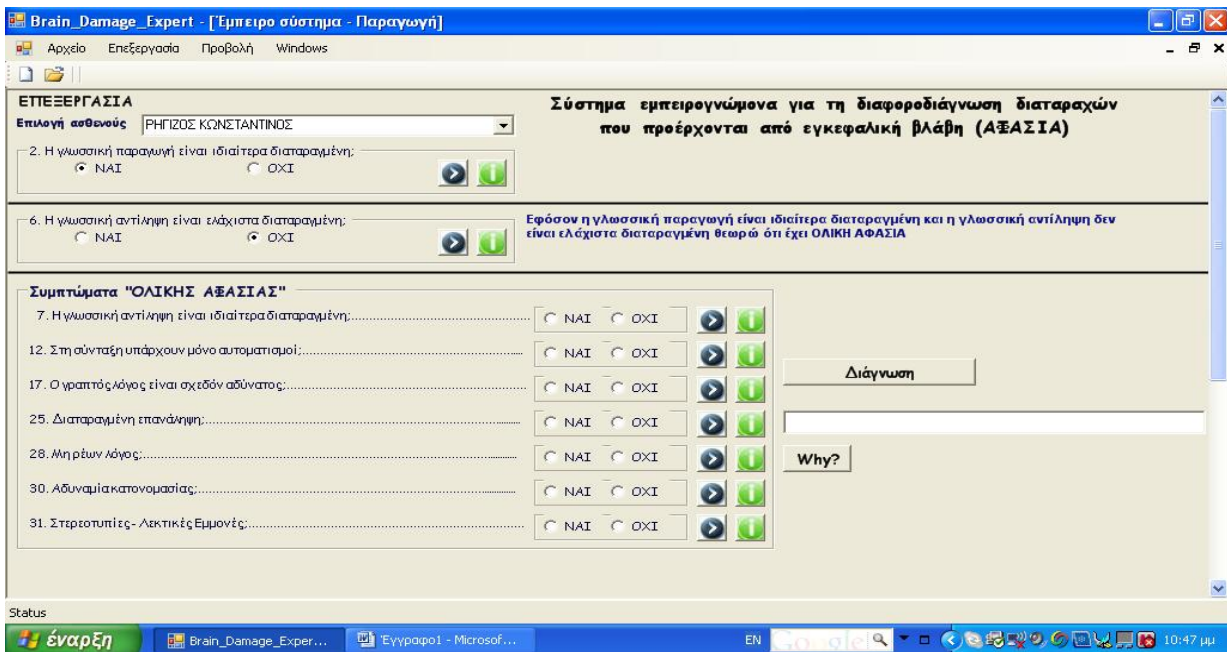
Εικ.7.1.

Στην εικόνα 7.1. φαίνεται η πρώτη καρτέλα του συστήματος, στην οποία συμπληρώνουμε τα γενικά στοιχεία του ασθενή (όνομα, επώνυμο). Αφού συμπληρώσουμε τα στοιχεία μπορούμε να τα αποθηκεύσουμε, να τα διορθώσουμε ή να τα διαγράψουμε όπως φαίνεται και στην εικόνα. Στην συνέχεια, αν θελήσουμε να καταχωρήσουμε τα στοιχεία και κάποιου άλλου ασθενή, αρκεί να πατήσουμε το εικονίδιο με τον κίτρινο σταυρό επάνω και να επαναλάβουμε την διαδικασία. Επάνω αριστερά (δίπλα στο μπλε βελάκι) φαίνονται συνολικά οι επαφές που είναι αποθηκευμένες στο σύστημα (από την συγκεκριμένη εικόνα καταλαβαίνουμε πως στο συγκεκριμένο σύστημα είναι αποθηκευμένες συνολικά 60 επαφές).



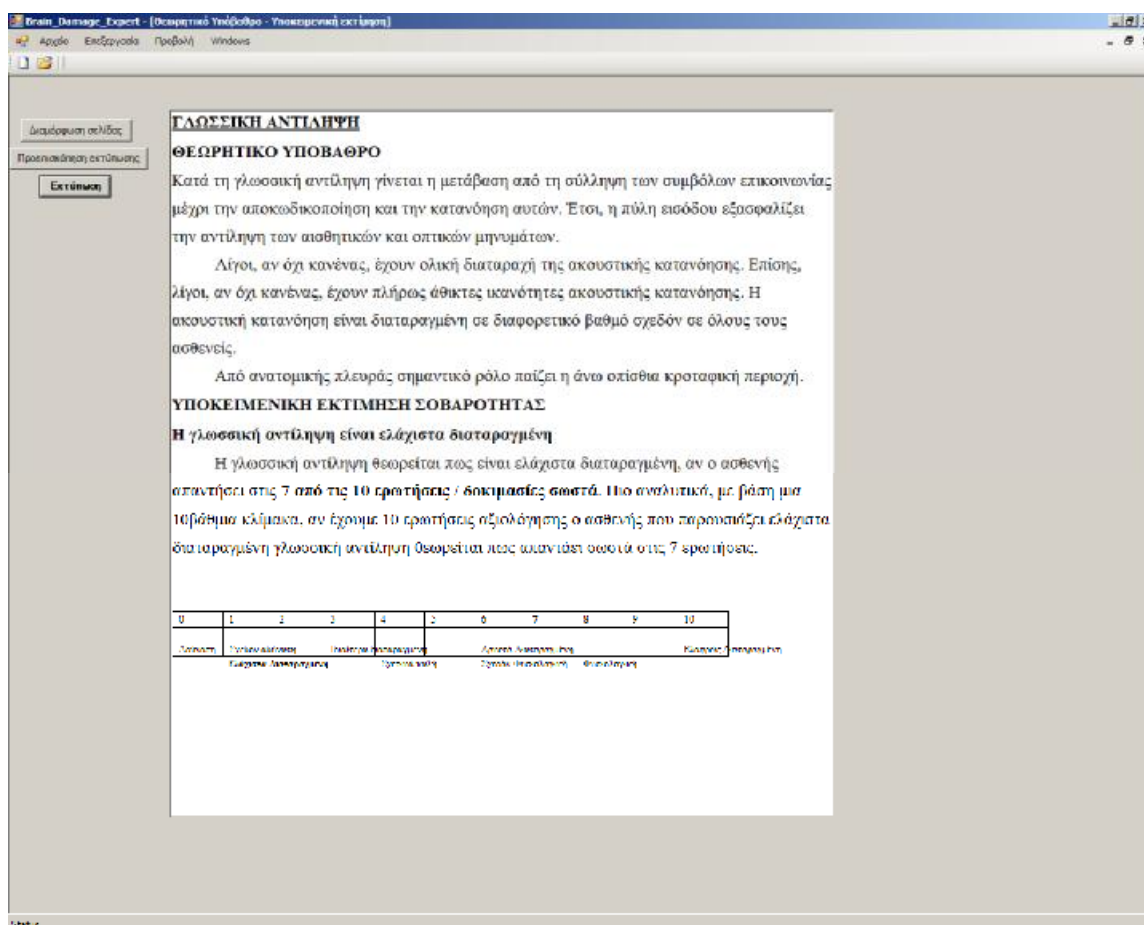
Εικ. 7.2.

Στην εικόνα 7.2. φαίνεται η διαδικασία που ακολουθούμε μετά την ολοκλήρωση της εισαγωγής των γενικών στοιχείων που ασθενή. Επιλέγουμε τον τομέα που θέλουμε για να εισάγουμε τα δεδομένα μας και με βάση του οποίου θα βγει και η διάγνωση. Οι τομείς που μπορούμε να επιλέξουμε είναι παραγωγή, αντίληψη, επανάληψη και γραπτός λόγος.



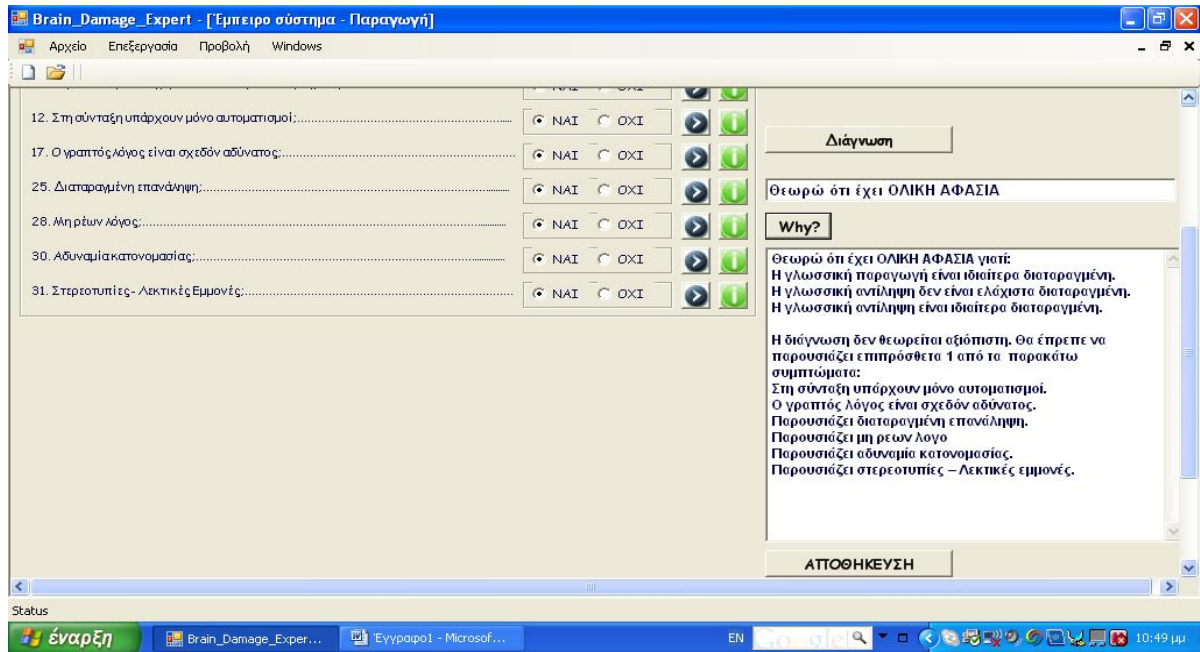
Εικ.7.3.

Σε αυτή την εικόνα (εικ.7.3.) παρουσιάζεται ένα μέρος του συστήματος στο οποίο καταχωρούμε τις πληροφορίες, που αφορούν στην γλωσσική παραγωγή, που συλλέξαμε από την αξιολόγηση. Αρχικά απαντάμε στις δύο πρώτες ερωτήσεις του συστήματος και στην συνέχεια, εμφανίζονται, ανάλογα με τα δεδομένα που θα δώσουμε στο σύστημα, τα συμπτώματα των πιθανών μορφών αφασίας (στην συγκεκριμένη εικόνα βλέπουμε πως έχουν εμφανιστεί τα συμπτώματα της ολικής αφασίας). Απαντάμε με βάση τα συμπτώματα που παρουσιάζει ο ασθενής, πατώντας ναι ή όχι. Δίπλα από κάθε απάντηση (ναι, όχι) παρατηρούμε δύο σύμβολα ένα μπλε κύκλο με βελάκι και έναν πράσινο κύκλο με το αγγλικό γράμμα i. Αυτά αποτελούν βοήθειες που μας παρέχει το σύστημα προκειμένου να δώσουμε την κατάλληλη απάντηση κάθε φορά. Πατώντας τον μπλε κύκλο μπορούμε να ακούσουμε δείγματα ομιλίας αφασικών ασθενών τα οποία τα συγκρίνουμε με την ομιλία των δικών μας ασθενών. Πατώντας το πράσινο τετράγωνο, εμφανίζεται το θεωρητικό υπόβαθρο της υποδοκιμασίας που εξετάζει η ερώτηση, όπως στην παρακάτω εικόνα.



Εικ.7.4.

Για τις ανάγκες του συστήματος δημιουργήθηκε 11βάθμια κλίμακα βάσει της οποίας οριοθετείται η υποκειμενική εκτίμηση σοβαρότητας κάθε δοκιμασίας (πχ. για τη σωστή απάντηση 7 ερωτήσεων στις 10 στη γλωσσική αντίληψη, το σύστημα υποδεικνύει ελάχιστα διαταραγμένη γλωσσική αντίληψη). Οι απαντήσεις των τριών θεραπευτριών, για την διάγνωση του έμπειρου συστήματος, βασίστηκαν στην εν λόγω κλίμακα του έμπειρου συστήματος.



Εικ.7.5

Στην τελευταία εικόνα παρουσίασης του έμπειρου συστήματος, φαίνεται καθαρά η διάγνωση του συστήματος (ολική αφασία) και οι λόγοι που οδήγησαν το σύστημα στην συγκεκριμένη διάγνωση. Αναλυτικά, πάνω δεξιά στην εικόνα φαίνεται το πλαίσιο που περιέχει την διάγνωση του συστήματος. Από κάτω, μέσα στο μεγάλο πλαίσιο, ακολουθεί η επεξήγηση. Στην αριστερή πλευρά της εικόνας φαίνονται οι ερωτήσεις που πρέπει να απαντηθούν για να οδηγήσουν το σύστημα στη σωστή διάγνωση. Αφού ολοκληρωθεί η όλη διαδικασία, αποθηκεύουμε τα δεδομένα μας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΣΥΛΛΟΓΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

8.1. Παρουσίαση και ανάλυση της καταγραφής των δεδομένων στο πρόγραμμα του excel

Σε αυτό το κεφάλαιο θα παρουσιάσουμε τη χρησιμότητα της κάθε στήλης και της κάθε γραμμής όσο αφορά το πρόγραμμα του excel, θα αναλύσουμε λεπτομερώς σε τι χρησιμεύει το καθένα και τι εξυπηρετεί στη διαδικασία καταγραφής. Η κάθε γραμμή αντιστοιχεί στην αξιολόγηση και διάγνωση ενός και μόνο ασθενούς. Η κάθε στήλη αναφέρεται σε μία από τις δραστηριότητες που επεξηγούνται αναλυτικά παρακάτω και στη κάθε γραμμή υπάρχει η απόδοση (βαθμολογία) του κάθε ασθενή ξεχωριστά στην εκάστοτε δραστηριότητα. Έτσι λοιπόν, δημιουργήσαμε ένα συνοπτικό πίνακα της φόρμας της αξιολόγησης.

ΦΟΡΜΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ – ΑΦΑΣΙΑΣ	
A	Γενικές ερωτήσεις-Διαύγεια
A.1.1.	Πώς σας λένε;
A.1.2.	Πόσο χρονών είστε;
A.1.3.	Έχετε παιδιά;
A.1.4.	Σε ποια πόλη είμαστε;
A.1.5.	Είναι μέρα ή νύχτα;
A.1.6.	Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;
B	Ακουστική Κατανόηση
B.1.	Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου(απαντήσεις Ναι/Όχι)
B.1.1.	Είστε καθιστός/-ή;
B.1.2.	Είστε γυναίκα(όταν πρόκειται για άντρα)/άντρας(όταν πρόκειται για γυναίκα);
B.1.3.	Βρίσκεστε έξω;
B.1.4.	Είναι νύχτα;
B.1.5.	Το καλοκαίρι κάνει κρύο;
B.1.6.	Φοράω γυαλιά;
B.1.7.	Το μήλο είναι φρούτο;

B.1.8.	Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;
B.2.	Κατανόηση προφορικών εντολών.
B.2.1.	Απλές
B.2.1.α.	Κλείστε τα μάτια σας.
B.2.1.β.	Δείξτε την πόρτα.
B.2.1.γ.	Δείξτε το ταβάνι.
B.2.1.δ.	Πιάστε το γόνατο σας.
B.2.1.ε.	Σηκώστε το χέρι σας.
B.2.2.	Σύνθετες
B.2.2.α.	Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.
B.2.2.β.	Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.
B.2.2.γ.	Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.
B.2.2.δ.	Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.
B.3.	Αντιστοίχιση προφορικής λέξεις με εικόνα.
B.3.1.	Τυρί- Παπούτσι (Τυρί).
B.3.2.	Καρέκλα-Τραπέζι (Τραπέζι).
B.3.3.	Φύλλο- Μήλο (Φύλλο).
B.3.4.	Μπάλα-Κασέτα-Μπότα (Μπότα).
B.3.5.	Κεράσι- Αχλάδι-Καρότο (Κεράσι).
B.3.6.	Καπέλο-Σκάλα-Στυλό-Κρεμάστρα (Στυλό) .
B.3.7.	Γάτα-Κότα-Βάτραχος-Άλογο (Κότα).
B.3.8.	Κουτί-Κουμπί-Πουλί-Κουπί (Κουμπί).
B.3.9.	Γυαλιά-Μολύβι-Ρολόι-Σκούπα-Πόρτα (Μολύβι).
B.3.10.	Βελόνα-Σύριγγα-Καρφί-Τόξο-Μολύβι (Καρφί).
B.4.	Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.
B.4.1.	Με τι γράφουμε; (Γυαλιά-Μολύβι).
B.4.2.	Με τι ράβουμε; (βελόνα-Καρφί).
B.4.3.	Με τι κλειδώνουμε την πόρτα; (Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας).
B.4.4.	Πού τρώμε τη σούπα μας; (Κούπα-Ποτήρι-Μπολ).
B.4.5.	Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας; (Χτένα-Καρέκλα-Παντελόνη-Ομπρέλα).
B.4.6.	Με αυτό τρώμε τις πατάτες; (Ποτήρι- Κουτάλι-Τηγάνι-Πιρούνι).
B.5.	Κατανόηση μικρής παραγράφου.

B.5.1.	Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;
B.5.2.	Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;
B.5.3.	Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;
B.5.4.	Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;
B.5.5.	Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;
B.5.6.	Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια;
Γ	Παραγωγή Προφορικού Λόγου
Γ1	Επανάληψη.
Γ.1.1	Αριθμοί.
Γ.1.1.α.	2-5-6
Γ.1.1.β.	4-7-3-9-5
Γ.1.2.	Λέξεις
Γ.1.2.α.	Μπότα
Γ.1.2.β.	Καλάθι
Γ.1.2.γ.	Σκαντζόχοιρος
Γ.1.3.	Προτάσεις
Γ.1.3.α.	Η Παναγιώτα είναι γιατρός.
Γ.1.3.β.	Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.
Γ.1.3.γ.	Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.
Γ.2.	Αυτόματος Λόγος.
Γ.2.1.	Εκφορά
Γ.2.1.α.	Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20.
Γ.2.1.β.	Αλφάβητος.
Γ.2.2.	Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.
Γ.2.2.α.	Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το.....
Γ.2.2.β.	Τον αράπη κι αν τον πλένεις το σαπούνι σου.....
Γ.2.3.	Αντίθετα.
Γ.2.3.α.	Άσπρο και.....
Γ.2.3.β.	Αλάτι και.....
Γ.2.3.γ.	Ψηλός και.....
Γ.3.	Κατονομασία.
Γ.3.1.	Κατονομασία εικόνων.
Γ.3.1.1.	Αντικείμενα.
Γ.3.1.1.α.	Κρεβάτι.

Γ.3.1.1.β.	Γραφείο.
Γ.3.1.1.γ.	Ψαλίδι.
Γ.3.1.1.δ.	Τσάντα.
Γ.3.1.2.	Μέρη σώματος.
Γ.3.1.2.α.	Χέρι.
Γ.3.1.2.β.	Αυτί.
Γ.3.1.2.γ.	Μάτι.
Γ.3.1.2.δ.	Πόδι.
Γ.3.1.3.	Ρήματα.
Γ.3.1.3.α.	Κλαίει.
Γ.3.1.3.β.	Κλωτσάει.
Γ.3.1.3.γ.	Στεγνώνει.
Γ.3.1.3.δ.	Δένει.
Γ.3.1.4.	Σχήματα.
Γ.3.1.4.α.	Κύκλος.
Γ.3.1.4.β.	Τετράγωνο.
Γ.3.1.4.γ.	Τρίγωνο.
Γ.3.1.4.δ.	Αστέρι.
Γ.3.2.	Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.
Γ.3.2.α.	Τι χρησιμοποιούμε για να δούμε την ώρα; (Ρολόι).
Γ.3.2.β.	Με τι κόβουμε το ψωμί; (Μαχαίρι).
Γ.3.2.γ.	Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά; (Πάσχα).
Γ.3.3.	Συνειρμική κατονομασία.
Γ.3.3.α.	Ζώα
Γ.3.3.β.	Έπιπλα.
Γ.3.4.	Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος
Γ.3.4	Περιγράψτε μας πως φτιάχνετε καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της).
Δ	Κατανόηση Γραπτού Λόγου
Δ.1.	Αναγνώριση γραμμάτων.
Δ.1.1	Κ
Δ.1.2	Ν
Δ.1.3	Α

Δ.2.	Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.
Δ.2.1.	Μήλο.
Δ.2.2.	Σκύλος.
Δ.2.3.	Παπούτσι.
Δ.2.4.	Ελέφαντας.
Δ.3.	Εκτέλεση γραπτών εντολών.
Δ.3.1.	Άνοιξε το στόμα σου.
Δ.3.2.	Κλείσε τα μάτια σου.
Δ.3.3.	Κάνε το χέρι σου γροθιά.
Δ.3.4.	Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα.
Δ.3.5.	Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.
Δ.4.	Κατανόηση γραπτής παραγράφου
Δ.4.1.	Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;
Δ.4.2.	Με τους φίλους του παίζει τάβλι;
Δ.4.3.	Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;
Δ.4.4.	Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;
Δ.4.5.	Με τους φίλους του παίζει σκάκι;
Δ.4.6.	Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;
Ε	Παραγωγή Γραπτού λόγου.
Ε1	Αυτόματοι γραφή.
Ε.1.1	Ονοματεπώνυμο.
Ε.1.2	Αριθμοί από 1-5.
Ε.1.3	Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.
Ε.2.	Αντιγραφή.
Ε.2.1.	Λέξεις.
Ε.2.1.α.	Πόδι.
Ε.2.1.β.	Καρέκλα.
Ε.2.2.	Προτάσεις.
Ε.2.2.α.	Το μωρό κλαίει.
Ε.2.2.β.	Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.
Ε.3.	Καθ' υπαγόρευση γραφή.
Ε.3.1.	Γράμματα.
Ε.3.1.α.	Ε.
Ε.3.1.β.	Ζ.
Ε.3.2.	Λέξεις.

E.3.2.α.	Μέρα.
E.3.2.β.	Παγωτό.
E.3.2.γ.	Πολυκατοικία.
E.3.3.	Προτάσεις.
E.3.3.α.	Το πρωί πίνω καφέ.
E.3.3.β.	Μου αρέσει το κοτόπουλο.
ΣΤ	Μη Λεκτική επικοινωνία.
ΣΤ.1.	Δήξη.
ΣΤ.2.	Χειρονομίες.
ΣΤ.3.	Μορφασμοί.
ΣΤ.4.	Βλεμματική επαφή.

Στην **ενότητα Α** ελέγχουμε τη διαύγεια του ασθενούς. Σε αυτό το σημείο μας ενδιαφέρει να καταλάβουμε αν ο ασθενής είναι διεγερτικός, υπνηλικός ή συγχυσμένος. Αυτό το αποτέλεσμα βγαίνει μέσω των παρακάτω δραστηριοτήτων. Στην υποενότητα Α.1.1. ρωτάμε «Πώς σας λένε;», στην υποενότητα Α.1.2. ρωτάμε «Πόσο χρονών είστε;», στην υποενότητα Α.1.3. ρωτάμε «Έχετε παιδιά;», στην υποενότητα Α.1.4. ρωτάμε τον ασθενή «σε ποια πόλη είμαστε;», στην υποενότητα Α.1.5. ρωτάμε «Είναι μέρα ή νύχτα;» και τέλος στην υποενότητα Α.1.6. ρωτάμε «Για ποιο λόγο βρίσκεστε εδώ σήμερα;».

Στην **ενότητα Β** ελέγχουμε την ακουστική κατανόηση του ασθενούς, μέσω πέντε υποενοτήτων.

Στην πρώτη υποενότητα (Β.1.) εξετάζουμε αν ο ασθενής κατανοεί ερωτήσεις κλειστού τύπου, δηλαδή ερωτήσεις οι οποίες μπορούν να απαντηθούν με ένα «ναι» ή ένα «όχι». Οι ερωτήσεις αυτές είναι Β.1.1. «Είστε καθιστός/ή», Β.1.2.«Είστε γυναίκα(όταν πρόκειται για άντρα)/άντρας(όταν πρόκειται για γυναίκα);», Β.1.3. «Βρίσκεστε έξω;», Β.1.4. «Είναι νύχτα;», Β.1.5 «Το καλοκαίρι κάνει κρύο;», Β.1.6.«Φοράω γυαλιά;» και τέλος Β.1.7. «Το μήλο είναι φρούτο;».

Στη δεύτερη υποενότητα (B.2.) εξετάζουμε αν ο ασθενής κατανοεί και εκτελεί προφορικές εντολές. Αρχικά δίνουμε πέντε απλές εντολές, οι οποίες είναι B.2.1.α. «Κλείστε τα μάτια σας.», B.2.1.β. «Δείξτε την πόρτα.», B.2.1.γ. «Δείξτε το ταβάνι.», B.2.1.δ. «Πιάστε το γόνατο σας.» και B.2.1.ε. «Σηκώστε το χέρι σας». Στη συνέχεια δίνουμε τέσσερις πιο σύνθετες εντολές, οι οποίες είναι B.2.2.α. «Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.», B.2.2.β. «Πιάστε το μολύβι(που είναι πάνω στο γραφείο / τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.», B.2.2.γ. «Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.» και B.2.2.δ. «Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.». Σε αυτή την υποενότητα απαιτείται από τον ασθενή να κατανοήσει παραπάνω από μία εντολή, οπότε σε περίπτωση που δυσκολεύεται να εκτελέσει τις πρώτες εντολές, που είναι πιο απλές, όπως ήδη αναφέραμε, αναμένουμε να δυσκολευτεί ακόμη περισσότερο στις τελευταίες.

Στην τρίτη υποενότητα (B.3.) ελέγχουμε αν ο ασθενής είναι σε θέση να αντιστοιχήσει την λέξη που ακούει (λέξη στόχος) με την σωστή εικόνα από το σύνολο των εικόνων που το του δίνετε κάθε φορά. Αρχικά δίνουμε δύο εικόνες και σταδιακά αυξάνουμε το βαθμό δυσκολίας δίνοντας τρεις, τέσσερις και τέλος πέντε εικόνες. Συγκεκριμένα στη δραστηριότητα B.3.1. δίνουμε τις εικόνες Τυρί και Παπούτσι και η λέξη στόχος είναι το Τυρί, στη B.3.2. δίνουμε τις εικόνες Καρέκλα και Τραπέζι και η λέξη στόχος είναι το τραπέζι, στη B.3.3. δίνουμε τις εικόνες Φύλλο και Μήλο και η λέξη στόχος είναι το Φύλλο, στη B.3.4. δίνουμε τις εικόνες Μπάλα, Κασέτα και Μπότα και η λέξη στόχος είναι η Μπότα, στη B.3.5. δίνουμε τις εικόνες Κεράσι, Αχλάδι και Καρότο και η λέξη στόχος είναι το Κεράσι, στη B.3.6. δίνουμε τις εικόνες Καπέλο, Σκάλα, Στυλό και Κρεμάστρα και η λέξη στόχος είναι το Στυλό, στη B.3.7. Γάτα, Κότα, Βάτραχος και Άλογο και η λέξη στόχος είναι η Κότα, στη B.3.8. δίνουμε τις εικόνες Κουτί, Κουμπί, Πουλί και Κουπί και η λέξη στόχος είναι το Κουμπί, στη B.3.9. δίνουμε τις εικόνες Γυαλιά, Μολύβι, Ρολόι, Σκούπα και Πόρτα και η λέξη στόχος είναι το Μολύβι και τέλος στη δραστηριότητα B.3.10. δίνουμε τις

εικόνες Βελόνα, Σύριγγα, Καρφί, Τόξο και Μολύβι και η λέξη στόχος είναι το Καρφί.

Στην τέταρτη υποενότητα (B.4) εξετάζουμε αν ο ασθενής έχει την ικανότητα να γνωρίζει τη χρήση των αντικειμένων που του δείχνουμε σε εικόνες. Με αυτή τη δραστηριότητα σκοπός μας είναι να καταλάβουμε πρώτων εάν ο ασθενής κατέχει τη χρήση του συγκεκριμένου αντικειμένου και δεύτερον εάν είναι σε θέση να αναγνωρίσει το αντικείμενο που του ζητάμε. Και σε αυτή τη δραστηριότητα αυξάνουμε το βαθμό δυσκολίας. Πιο αναλυτικά στη δραστηριότητα B.4.1 δείχνουμε τις εικόνες Γυαλιά και Μολύβι και ρωτάμε «Με τι γράφουμε;», στη B.4.2. δείχνουμε τις εικόνες Βελόνα και Καρφί και ρωτάμε «Με τι ράβουμε;», στη B.4.3. δείχνουμε τις εικόνες Ξυράφι, Κλειδί και Χάρακας και ρωτάμε «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα;», στη B.4.4. δείχνουμε τις εικόνες Κούπα, Ποτήρι και Μπολ και ρωτάμε «Πού τρώμε τη σούπα μας;», στη B.4.5. δείχνουμε τις εικόνες Χτένα, Καρέκλα, Παντελόνι και Ομπρέλα και του ζητάμε να μας δείξει αυτό με το οποίο «χτενίζουμε τα μαλλιά μας» και τέλος στη B.4.6. δείχνουμε τις εικόνες Ποτήρι, Κουτάλι, Τηγάνι και Πιρούνι και του ζητάμε να μας δείξει αυτό με το οποίο «τρώμε τις πατάτες».

Τέλος στην πέμπτη υποενότητα εξετάζουμε αν ο ασθενείς είναι σε θέση να κατανοήσει μία μικρή παράγραφο που του διαβάζουμε μία φορά και να απαντήσει σε ερωτήσεις που του γίνονται σχετικά με αυτήν. Η παράγραφος είναι η ακόλουθη : «Ο Κώστας και η Ελένη είναι ένα αντρόγυνο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μία κόρη τη Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια». Οι ερωτήσεις που γίνονται στον ασθενή σχετικά με την παράγραφο είναι B.5.1. «Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;», B.5.2. « Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;», B.5.3. «Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;», B.5.4. «Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;», B.5.5. «Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;» και B.5.6. «Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια;».

Στην **ενότητα Γ** ελέγχουμε σε ποιο βαθμό είναι ικανός ο ασθενής να παράγει ελεύθερη ομιλία. Όπως και σε όλες τις παραπάνω δραστηριότητες έτσι και σε αυτές που ακολουθούν ο βαθμός δυσκολίας αυξάνει σταδιακά. Σε αυτή την ενότητα περιλαμβάνονται τρεις κύριες υποενότητες η επανάληψη, ο αυτόματος λόγος και η κατονομασία οι οποίες περιέχουν και επιμέρους υποενότητες.

Στην υποενότητα της επανάληψης (Γ.1.) εξετάζουμε την ικανότητα του ασθενή να επαναλαμβάνει μετά από το θεραπευτή αριθμούς (Γ.1.1.), λέξεις (Γ.1.2.) και προτάσεις (Γ.1.3.). Αναλυτικότερα για την επανάληψη ζητάμε από τον ασθενή να επαναλάβει τους *αριθμούς* Γ.1.1.α. «2-5-6» και Γ.1.1.β. «4-7-3-9-5», τις *λέξεις* Γ.1.2.α. «Μπότα», Γ.1.2.β. «Καλάθι» και Γ.1.2.γ. «Σκαντζόχοιρος» και τις προτάσεις Γ.1.3.α. «Η Παναγιώτα είναι γιατρός.», Γ.1.3.β. «Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.» και Γ.1.3.γ. «Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.».

Στην υποενότητα του αυτόματου λόγου εξετάζουμε την ικανότητα όσον αφορά την εκφορά (Γ.2.1.), την συμπλήρωση προτάσεων –παροιμιών (Γ.2.2.) και την ευελιξία να βρίσκει το αντίθετο τις λέξεις που του δίνουμε (Γ.2.3.). Οι παραπάνω γνώσεις είναι αποθηκευμένες και αυτοματοποιημένες στον εγκέφαλο. Λέγοντας για αυτοματοποιημένες γνώσεις εννοούμε παραδείγματος χάρη τις ημέρες της εβδομάδας, τους μήνες του χρόνου, τις εποχές και άλλα. Μέσω αυτής της δραστηριότητας μπορούμε να πάρουμε σημαντικά στοιχεία όσο αφορά την τοποθεσία της βλάβης και τον τύπο της αφασίας. Συγκεκριμένα στη δραστηριότητα για την αξιολόγηση της *εκφοράς* Γ.2.1.α. ζητάμε να «μετρήσει από το 1 μέχρι το 20» και στη Γ.2.1.β ζητάμε να «να μας πει το αλφάβητο», για τη *συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών* στη δραστηριότητα Γ.2.2.α. του ζητάμε να ολοκληρώσει την παροιμία «Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το.....» και στη Γ.2.2.β. την παροιμία «Τον αράπη κι αν τον πλένεις το σαπούνι σου.....» και τέλος για την κατονομασία των *αντίθετων λέξεων* δίνουμε

τις λέξεις Γ.2.3.α. «Άσπρο και.....», Γ.2.3.β. «Αλάτι και.....» και τέλος Γ.2.3.γ. «Ψηλός και.....».

Τέλος στην υποενότητα της κατονομασίας (Γ.3.) ζητάμε από τον ασθενή να κατονομάσει συγκεκριμένο αριθμό εικόνων από διαφορές κατηγορίες τις οποίες έχουμε εμείς επιλέξει. Η διαδικασία αυτή δυσκολεύει το μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων με οποιοδήποτε τύπου αφασία διότι πρέπει να ακολουθήσει μία πολύπλοκη διαδρομή μέχρι την παραγωγή της λέξης. Στη συνέχεια του κάνουμε ερωτήσεις των οποίων η απάντηση είναι μία συγκεκριμένη λέξη (κατ' ονομαστικές απαντήσεις), έπειτα ζητάμε από τον ασθενή να παράγει συνειρμικό λόγο, δηλαδή ζητάμε μία οποιαδήποτε εννοιολογική ομάδα που θέλουμε να ελέγξουμε και μέσω αυτής της διαδικασίας παίρνουμε στοιχεία για τη συνδυαστική αλλά και τη συνειρμική σκέψη του ασθενή αλλά και την ικανότητα του στη χρήση και τη γνώση των εννοιολογικών ομάδων, τέλος ζητάμε από τον ασθενή να περιγράψει μια οποιαδήποτε καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του. Συγκεκριμένα στην *κατονομασία εικόνων* (Γ.3.1.) δείχνουμε σε εικόνες και ζητάμε να μας κατονομάσει τα αντικείμενα Γ.3.1.1.α. «Κρεβάτι», Γ.3.1.1.β. «Γραφείο», Γ.3.1.1.γ. «Ψαλίδι», Γ.3.1.1.δ. «Τσάντα», τα μέρη του σώματος Γ.3.1.2.α. «Χέρι», Γ.3.1.2.β. «Αυτί», Γ.3.1.2.γ. «Μάτι», Γ.3.1.2.δ. «Πόδι», τα ρήματα Γ.3.1.3.α. «Κλαίει», Γ.3.1.3.β. «Κλωτσάει», Γ.3.1.3.γ. «Στεγνώνει», Γ.3.1.3.δ. «Δένει» και τα σχήματα Γ.3.1.4.α. «Κύκλος», Γ.3.1.4.β. «Τετράγωνο», Γ.3.1.4.γ. «Τρίγωνο» και Γ.3.1.4.δ. «Αστέρι». Για τις *κατ' ονομαστικές απαντήσεις* κάνουμε τις ερωτήσεις Γ.3.2.α. «Τι χρησιμοποιούμε για να δούμε την ώρα;», Γ.3.2.β. «Με τι κόβουμε το ψωμί;» και Γ.3.2.γ. «Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;». Για να ελέγξουμε τη *συνειρμική κατονομασία* ζητάμε στο Γ.3.3.α. να κατονομάσει όσα περισσότερα ζώα μπορεί σε 30'' και στο Γ.3.3.β. να κατονομάσει όσα περισσότερα έπιπλα μπορεί σε 30''. Τέλος για τον *αυθόρμητο-περιγραφικό λόγο* Γ.3.4. ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει τον καφέ ή αν χρειαστεί οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του.

Στην **ενότητα Δ** εξετάζουμε αν ο ασθενής είναι σε θέση να κατανοήσει το γραπτό λόγο δηλαδή την αναγνωστική του ικανότητα. Σκοπός αυτής της ενότητας είναι να κατανοήσουμε αν το ημισφαίριο του εγκεφάλου που έχει υποστεί βλάβη, έχει επηρεάσει την περιοχή που είναι υπεύθυνη για τη διαδικασία της ανάγνωσης. Αυτή η ενότητα διαιρείται σε τέσσερις υποενότητες, στην αναγνώριση μεμονωμένων γραμμάτων, στην αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα, στην εκτέλεση γραπτών εντολών και στην κατανόηση γραπτής παραγράφου. Αναλυτικότερα για την *αναγνώριση των γραμμάτων* ο ασθενής καλείται να δείξει το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά από μία κάρτα με τέσσερα γράμματα, στο Δ.1.1. ο εξεταστής εκφέρει το γράμμα «Κ», στο Δ.1.2. ο εξεταστής εκφέρει το γράμμα «Ν» και στο Δ.1.3. ο εξεταστής εκφέρει το γράμμα «Α». Για την *αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα* ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα/γραπτή λέξη με τη σωστή εικόνα από αυτές που του δίνονται, στο Δ.2.1. η γραπτή λέξη που δίνεται είναι Δ.3.1. η γραπτή εντολή που δίνεται είναι «Άνοιξε το στόμα σου», στο Δ.3.2. η γραπτή λέξη που δίνεται είναι «Κλείσε τα μάτια σου», στο Δ.3.3. η γραπτή λέξη που δίνεται είναι «Κάνε το χέρι σου γροθιά», στο Δ.3.4. η γραπτή λέξη που δίνεται είναι «Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα» και Δ.3.5. «Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου». Τέλος για την κατανόηση γραπτής παραγράφου ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού τύπου (ναι/ όχι) σχετικές με την παράγραφο που διάβασε. Η παράγραφος που δίνεται είναι: «Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!». Οι σχετικές ερωτήσεις είναι Δ.4.1. «Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;», Δ.4.2. «Με τους φίλους του παίζει τάβλι;», Δ.4.3. «Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;», Δ.4.4. «Ο κος

Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;», Δ.4.5. «Με τους φίλους του παίζει σκάκι;» και τέλος Δ.4.6. «Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;».

Στην **ενότητα Ε** εξετάζουμε την παραγωγή γραπτού λόγου του ασθενή. Σε αυτή την ενότητα πρέπει να δώσουμε μεγάλη βαρύτητα στη γραφοκινητική δραστηριότητα του ασθενούς και να εξετάσουμε παράγοντες που έχουν να κάνουν με την κατάστασή του πριν συμβεί το συμβάν (για παράδειγμα αν ο ασθενής είναι δεξιόχειρας ή αριστερόχειρας, ποιο είναι το μορφωτικό του επίπεδο, πόσο χρησιμοποιούσε τον γραπτό λόγο και άλλες σχετικές πληροφορίες). Αυτή η ενότητα διαιρείται σε τρεις υποενότητες την αυτόματη γραφή, την αντιγραφή και την καθ' υπαγόρευση γραφή. Συγκεκριμένα για την *αυτόματη γραφή* ζητάμε από τον ασθενή να γράψει Ε.1.1 το «ονοματεπώνυμο» του, Ε.1.2. « τους αριθμούς από το 1 μέχρι το 5» και Ε.1.3. «τα πρώτα πέντε γράμματα της αλφαβήτου», για την *αντιγραφή* ζητάμε πρώτα να αντιγράψει τις λέξεις Ε.2.1.α. «Πόδι» και Ε.2.1.β. «Καρέκλα» και στη συνέχεια τις προτάσεις Ε.2.2.α. «Το μωρό κλαίει» και Ε.2.2.β. «Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι», τέλος για την *καθ' υπαγόρευση γραφή* του υπαγορεύουμε για να γράψει αρχικά τα γράμματα Ε.3.1.α. «Ε» και Ε.3.1.β. «Ζ», στη συνέχεια τις λέξεις Ε.3.2.α. «Μέρα», Ε.3.2.β. «Παγωτό» και Ε.3.2.γ. «Πολυκατοικία» και τέλος τις προτάσεις Ε.3.3.α. «Το πρωί πίνω καφέ» και Ε.3.3.β. «Μου αρέσει το κοτόπουλο».

Στην τελευταία ενότητα της αξιολόγησης μας την **ενότητα ΣΤ** εξετάζουμε την μη λεκτική επικοινωνία του ασθενή. Σε αυτή την ενότητα από όλη την παραπάνω εξέταση δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής αν στην επικοινωνία του χρησιμοποιεί ΣΤ.1. «Δήξη», ΣΤ.2. «Χειρονομίες», ΣΤ.3. «Μορφασμούς» και τέλος αν έχει και διατηρεί ΣΤ.4. «Βλεμματική επαφή».

8.2. Τρόπος που χορηγήθηκε το τεστ

Η συλλογή των δεδομένων ήταν μία διαδικασία χρονοβόρα που χρειάστηκε τη συνεργασία, την υπομονή και τη βοήθεια τόσο των ασθενών όσο και των συνοδών τους.

Η διαδικασία που ακολουθήθηκε για τη χορήγηση του ερωτηματολογίου ήταν η ίδια για όλους τους ασθενείς. Πραγματοποιήθηκαν καθημερινές επισκέψεις και αξιολογήθηκαν οι ασθενείς που είχαν προγραμματισμένο ραντεβού το οποίο διαρκούσε σαράντα πέντε (45) λεπτά για την κάθε θεραπεύτρια ξεχωριστά. Κάποιοι ασθενείς χρειάστηκαν δύο συνεδρίες ώστε να απαντηθούν και να ολοκληρωθούν όλες οι διαδικασίες και όλοι οι τομείς της αξιολόγησης, είτε λόγω έλλειψης χρόνου είτε λόγω προβλημάτων, που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης, στη συνεργασία μας με τον ασθενή. Η κύρια διαφορά που υπήρξε κατά την αξιολόγηση ήταν ότι η πρώτη θεραπεύτρια δεν έδινε καθόλου διευκολύνσεις, ή δεύτερη έδινε όλων των ειδών τις διευκολύνσεις ενώ η τρίτη έδινε μόνο φωνημική διευκόλυνση όπου εκείνη έκρινε απαραίτητο.

8.3. Τρόπος βαθμολόγησης των ασθενών

Για να βαθμολογήσουμε τους ασθενείς σε κάθε δραστηριότητα χρησιμοποιήσαμε λογικές απαντήσεις τύπου (0, 1) με βάση το δυαδικό σύστημα. Η λογική απάντηση μηδέν (0) αντιπροσωπεύει το ανεπιτυχές αποτέλεσμα (λάθος απάντηση) ενώ η λογική απάντηση ένα (1) αντιπροσωπεύει το επιτυχές αποτέλεσμα (σωστή απάντηση). Σε κάποιες περιπτώσεις, ανάλογα πάντα με την κρίση της κάθε θεραπεύτριας, δόθηκαν στον ασθενή κάποιες διευκολύνσεις (βοήθεια) έτσι λοιπόν υπάρχουν και οι εξής απαντήσεις 0 με ΦΔ (λάθος με Φωνημική Διευκόλυνση) ή 0 με ΣΔ (λάθος με Συλλαβική Διευκόλυνση) ή 0 με ΣΗΔ (λάθος με Σημασιολογική Διευκόλυνση) ή 0 με ΗΑ (λάθος-Ημιτελής Απάντηση) ή 0 με ΚΑ (λάθος- Καμία Απάντηση) ή 1 με

ΦΔ (σωστό με Φωνημική Διευκόλυνση) ή 1 με ΣΔ (σωστό με Συλλαβική Διευκόλυνση) ή 1 με ΣΗΔ (σωστό με Σημασιολογική Διευκόλυνση).

Στο τέλος κάθε ολοκληρωμένης ενότητας της αξιολόγησης (παραδείγματος χάριν η ενότητα της παραγωγής) υπάρχουν τα πιθανά αποτελέσματα: ΕΠΙΤΥΧΩΣ και ΑΝΕΠΙΤΥΧΩΣ.

Για την καλύτερη κατανόηση του τρόπου βαθμολόγησης, θα παρουσιάσουμε ένα τυχαίο παράδειγμα της διαδικασίας της παραγωγής μίας λέξης (πίνακας 6.1). Ακόμη αναφέρουμε ότι στις δραστηριότητες που κρίθηκε απαραίτητο έχουμε δημιουργήσει μία επιπλέον στήλη, την στήλη βοήθειας των ασθενών, που όμως δε λαμβάνεται υπόψη στο τελικό αποτέλεσμα παρόλα αυτά παίζει σημαντικό ρόλο στην διαφοροδιάγνωση αλλά και τη μετέπειτα θεραπεία.

Η βοήθεια κρίθηκε απαραίτητη βάση περιστατικών και κλινικής εμπειρίας να παρέχεται στην ενότητα της παραγωγής λόγου.

Στη δραστηριότητα Γ.3.1.1.α της ενότητας «παραγωγής» μίας λέξης ζητάμε από τον ασθενή να μας κατονομάσει τη λέξη «κρεβάτι» και έχουμε τις παρακάτω πιθανές περιπτώσεις.

Γ.3.1.1.α		
	ΚΥΡΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	ΒΟΗΘΕΙΑ
1	1	-
2	0	-
3	0	ΦΔ
4	0	ΣΔ
5	0	ΣΗΔ
6	0	ΗΑ
7	0	ΚΑ
8	1	ΦΔ
9	1	ΣΔ

10	1	ΣΗΔ
----	---	-----

Πίνακας 8.1

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΙΝΑΚΑ 8.1

- Στην 1^η περίπτωση ο ασθενής παράγει επιτυχώς τη λέξη «κρεβάτι».
- Στην 2^η περίπτωση ο ασθενής ο ασθενής δεν παράγει επιτυχώς τη λέξη, π.χ. λέει «πετόρι» και δεν του χορηγούμε βοήθεια γιατί δεν κρίνεται απαραίτητο.
- Στην 3^η περίπτωση ο ασθενής μετά από φωνημική διευκόλυνση του θεραπευτή (κ....) παράγει τη λέξη «τεβάτι» οπότε στη στήλη του κύριου αποτελέσματος καταχωρείτε μηδέν (0) γιατί δεν το είπε σωστά ενώ στη στήλη της βοήθειας ΦΔ διότι του παρείχαμε φωνημική διευκόλυνση.
- Στην 4^η περίπτωση ο ασθενής μετά από συλλαβική διευκόλυνση του θεραπευτή (κρε.....) παράγει τη λέξη «πεβάτι» οπότε στη στήλη του κύριου αποτελέσματος καταχωρείτε μηδέν (0) γιατί δεν το είπε σωστά ενώ στη στήλη της βοήθειας ΣΔ διότι του παρείχαμε συλλαβική διευκόλυνση.
- Στην 5^η περίπτωση ο ασθενής μετά από σημασιολογική διευκόλυνση του θεραπευτή (είναι ένα έπιπλο, που κοιμόμαστε σε αυτό) παράγει τη λέξη «πεβάτι» οπότε στη στήλη του κύριου αποτελέσματος καταχωρείτε μηδέν (0) γιατί δεν το είπε σωστά ενώ στη στήλη της βοήθειας ΣΗΔ διότι του παρείχαμε σημασιολογική διευκόλυνση.
- Στην 6^η περίπτωση ο ασθενής παράγει τη λέξη «εβάτι» οπότε στη στήλη του κύριου αποτελέσματος καταχωρείτε μηδέν (0) γιατί δεν το είπε σωστά ενώ στη στήλη της βοήθειας ΗΑ διότι θεωρούμε ότι η απάντηση του είναι ημιτελής .
- Στην 7^η περίπτωση ο ασθενής δεν δίνει καμία απάντηση οπότε στη στήλη του κύριου αποτελέσματος καταχωρείτε μηδέν (0) γιατί δεν το είπε σωστά ενώ στη στήλη της βοήθειας ΚΑ διότι δεν έδωσε καμία απάντηση.

- Στην 8^η περίπτωση ο ασθενής μετά από φωνημική διευκόλυνση του θεραπευτή (κ....) παράγει τη λέξη «κρεβάτι» οπότε στη στήλη του κύριου αποτελέσματος καταχωρείτε ένα (1) γιατί το είπε σωστά ενώ στη στήλη της βοήθειας ΦΔ διότι του παρείχαμε φωνημική διευκόλυνση.
- Στην 9^η περίπτωση ο ασθενής μετά από συλλαβική διευκόλυνση του θεραπευτή (κρε.....) παράγει τη λέξη «κρεβάτι» οπότε στη στήλη του κύριου αποτελέσματος καταχωρείτε ένα (1) γιατί το είπε σωστά ενώ στη στήλη της βοήθειας ΣΔ διότι του παρείχαμε συλλαβική διευκόλυνση.
- Στην 10^η περίπτωση ο ασθενής μετά από σημασιολογική διευκόλυνση του θεραπευτή (είναι ένα έπιπλο, που κοιμόμαστε σε αυτό) παράγει τη λέξη «κρεβάτι» οπότε στη στήλη του κύριου αποτελέσματος καταχωρείτε ένα (1) γιατί δεν είπε σωστά ενώ στη στήλη της βοήθειας ΣΗΔ διότι του παρείχαμε σημασιολογική διευκόλυνση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

9.1. Παρουσίαση περιστατικού με πλήρη συμφωνία θεραπειών και συστήματος

Ο στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι η αναλυτική παρουσίαση ενός περιστατικού, στο οποίο η διάγνωση των θεραπειών και η διάγνωση του συστήματος είναι κοινή.

Παρουσιάζουμε λοιπόν τον ασθενή Κ.Ε. (τα ονόματα των ασθενών καταγράφονται με τα αρχικά τους λόγω κλινικού απορρήτου), ετών 72 που ζει στο Ρέθυμνο της Κρήτης. Η διαδικασία της αξιολόγησης έλαβε χώρα στις 16/03/2009.

Αξιολογήθηκε η παραγωγή λόγου, όπου εξετάστηκαν οι αυτοματισμοί. Ζητήθηκε από τον ασθενή να μετρήσει από το ένα έως το είκοσι, καθώς επίσης και να πει τα γράμματα της αλφάβητου όπου και ανταποκρίθηκε με ποσοστό επιτυχίας 0%. Κατά την διάρκεια τραγουδιού μουρμούρισε τον ήχο μία-δύο φορές αλλά χωρίς λέξεις και γενικά με μειωμένη συμμετοχή. Η ελεύθερη ομιλία του χαρακτηριζόταν από επανάληψη ήχων και μορφασμών. Στην συνέχεια αξιολογήθηκε η κατανόηση λόγου η οποία βρέθηκε επίσης ιδιαίτερα διαταραγμένη. Κατά την διάρκεια της αξιολόγησης ο ασθενής δεν ήταν συνεργάσιμος και εξέφραζε άρνηση σε όποια δραστηριότητα του ζητήθηκε να εκτελέσει. Σύμφωνα με τα παραπάνω γενικά στοιχεία που προκύπτουν από τις αξιολογήσεις και των τριών θεραπειών, η διάγνωση του ασθενή είναι ολική αφασία και είναι κοινή και για τις τρεις θεραπείες.

9.1.1 Ανάλυση του περιστατικού

ΦΟΡΜΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ – ΑΦΑΣΙΑΣ					
		ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	Θ1	Θ2	Θ3
A	Γενικές ερωτήσεις-Διαύγεια				
A.1.1.	Πώς σας λένε;	0	1	0	
A.1.2.	Πόσο χρονών είστε;	0	0	0	
A.1.3.	Έχετε παιδιά;	0	0	0	
A.1.4.	Σε ποια πόλη είμαστε;	0	1	0	
A.1.5.	Είναι μέρα ή νύχτα;	0	0	0	
A.1.6.	Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;	0	0	0	
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A	
B	Ακουστική Κατανόηση				
B.1.	Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου(απαντήσεις Ναι/ Όχι)				
B.1.1.	Είστε καθιστός/-ή;	0	0	0	
B.1.2.	Είστε γυναίκα(όταν πρόκειται για άντρα)/άντρας(όταν πρόκειται για γυναίκα);	0	0	0	
B.1.3.	Βρίσκεστε έξω;	0	0	0	
B.1.4.	Είναι νύχτα;	0	0	0	
B.1.5.	Το καλοκαίρι κάνει κρύο;	0	0	0	
B.1.6.	Φοράω γυαλιά;	0	0	0	
B.1.7.	Το μήλο είναι φρούτο;	0	0	0	
B.1.8.	Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;	0	0	0	
B.2.	Κατανόηση προφορικών εντολών.				
B.2.1.	Απλές				
B.2.1.α.	Κλείστε τα μάτια σας.	0	0	0	
B.2.1.β.	Δείξτε την πόρτα.	0	0	0	
B.2.1.γ.	Δείξτε το ταβάνι.	0	0	0	
B.2.1.δ.	Πιάστε το γόνατο σας.	0	0	0	
B.2.1.ε.	Σηκώστε το χέρι σας.	0	0	0	
B.2.2.	Σύνθετες				
B.2.2.α.	Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	0	0	0	
B.2.2.β.	Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/τραπέζι) και μετά πιάστε το	0	0	0	

	αυτί σας.			
B.2.2.γ.	Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.	0	0	0
B.2.2.δ.	Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.	0	0	0
B.3.	Αντιστοίχιση προφορικής λέξεις με εικόνα.			
B.3.1.	Τυρί- Παπούτσι (Τυρί).	0	0	0
B.3.2.	Καρέκλα-Τραπέζι (Τραπέζι).	0	0	0
B.3.3.	Φύλλο- Μήλο (Φύλλο).	0	0	0
B.3.4.	Μπάλα-Κασέτα-Μπότα (Μπότα).	0	0	0
B.3.5.	Κεράσι- Αχλάδι-Καρότο (Κεράσι).	0	0	0
B.3.6.	Καπέλο-Σκάλα-Στυλό-Κρεμάστρα (Στυλό) .	0	0	0
B.3.7.	Γάτα-Κότα-Βάτραχος-Άλογο (Κότα).	0	0	0
B.3.8.	Κουτί-Κουμπί-Πουλί-Κουπί (Κουμπί).	0	0	0
B.3.9.	Γυαλιά-Μολύβι-Ρολόι-Σκούπα-Πόρτα (Μολύβι).	0	0	0
B.3.10.	Βελόνα-Σύριγγα-Καρφί-Τόξο-Μολύβι (Καρφί).	0	0	0
B.4.	Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.			
B.4.1.	Με τι γράφουμε; (Γυαλιά-Μολύβι).	0	0	0
B.4.2.	Με τι ράβουμε; (βελόνα-Καρφί).	0	0	0
B.4.3.	Με τι κλειδώνουμε την πόρτα; (Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας).	0	0	0
B.4.4.	Πού τρώμε τη σούπα μας; (Κούπα-Ποτήρι-Μπολ).	0	0	0
B.4.5.	Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας; (Χτένα-Καρέκλα-Παντελόνι-Ομπρέλα).	0	0	0
B.4.6.	Με αυτό τρώμε τις πατάτες; (Ποτήρι- Κουτάλι-Τηγάνι- Πιρούνι).	0	0	0
B.5.	Κατανόηση μικρής παραγράφου.			
B.5.1.	Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;	0	0	0
B.5.2.	Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;	0	0	0
B.5.3.	Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;	0	0	0
B.5.4.	Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;	0	0	0
B.5.5.	Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;	0	0	0
B.5.6.	Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια;	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A

Γ				
Γ1	Επανάληψη.			
Γ.1.1	Αριθμοί.			
Γ.1.1.α.	2-5-6	0	0	0
Γ.1.1.β.	4-7-3-9-5	0	0	0
Γ.1.2.	Λέξεις			
Γ.1.2.α.	Μπότα	0	0	0
Γ.1.2.β.	Καλάθι	0	0	0
Γ.1.2.γ.	Σκαντζόχοιρος	0	0	0
Γ.1.3.	Προτάσεις			
Γ.1.3.α.	Η Παναγιώτα είναι γιατρός.	0	0	0
Γ.1.3.β.	Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.	0	0	0
Γ.1.3.γ.	Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.	0	0	0
Γ.2.	Αυτόματος Λόγος.			
Γ.2.1.	Εκφορά			
Γ.2.1.α.	Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20.	0	0	0
Γ.2.1.β.	Αλφάβητος.	0	0	0
Γ.2.2.	Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α.	Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το.....	0	0	0
Γ.2.2.β.	Τον αράπη κι αν τον πλένεις το σαπούνι σου.....	0	0	0
Γ.2.3.	Αντίθετα.			
Γ.2.3.α.	Άσπρο και.....	0	0	0
Γ.2.3.β.	Αλάτι και.....	0	0	0
Γ.2.3.γ.	Ψηλός και.....	0	0	0
Γ.3.	Κατονομασία.			
Γ.3.1.	Κατονομασία εικόνων.			
Γ.3.1.1.	Αντικείμενα.			
Γ.3.1.1.α.	Κρεβάτι.	0	0	0
Γ.3.1.1.β.	Γραφείο.	0	0	0
Γ.3.1.1.γ.	Ψαλίδι.	0	0	0
Γ.3.1.1.δ.	Τσάντα.	0	0	0
Γ.3.1.2.	Μέρη σώματος.			
Γ.3.1.2.α.	Χέρι.	0	0	0

Γ.3.1.2.β.	Αυτί.	0	0	0
Γ.3.1.2.γ.	Μάτι.	0	0	0
Γ.3.1.2.δ.	Πόδι.	0	0	0
Γ.3.1.3.	Ρήματα.			
Γ.3.1.3.α.	Κλαίει.	0	0	0
Γ.3.1.3.β	Κλωτσάει.	0	0	0
Γ.3.1.3.γ	Στεγνώνει.	0	0	0
Γ.3.1.3.δ	Δένει.	0	0	0
Γ.3.1.4.	Σχήματα.			
Γ.3.1.4.α.	Κύκλος.	0	0	0
Γ.3.1.4.β.	Τετράγωνο.	0	0	0
Γ.3.1.4.γ.	Τρίγωνο.	0	0	0
Γ.3.1.4.δ.	Αστέρι.	0	0	0
Γ.3.2.	Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.			
Γ.3.2.α.	Τι χρησιμοποιούμε για να δούμε την ώρα; (Ρολόι).	0	0	0
Γ.3.2.β.	Με τι κόβουμε το ψωμί; (Μαχαίρι).	0	0	0
Γ.3.2.γ.	Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά; (Πάσχα).	0	0	0
Γ.3.3.	Συνειρμική κατονομασία.			
Γ.3.3.α	Ζώα	0	0	0
Γ.3.3.β.	Έπιπλα.	0	0	0
Γ.3.4.	Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος			
Γ.3.4	Περιγράψτε μας πως φτιάχνετε καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της).	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A
Δ	Κατανόηση Γραπτού Λόγου			
Δ.1.	Αναγνώριση γραμμάτων.			
Δ.1.1	Κ	0	0	0
Δ.1.2	Ν	0	0	0
Δ.1.3	Α	0	0	0
Δ.2.	Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.			
Δ.2.1.	Μήλο.	0	0	0
Δ.2.2.	Σκύλος.	0	0	0
Δ.2.3.	Παπούτσι.	0	0	0

Δ.2.4.	Ελέφαντας.	0	0	0
Δ.3.	Εκτέλεση γραπτών εντολών.			
Δ.3.1.	Άνοιξε το στόμα σου.	0	0	0
Δ.3.2.	Κλείσε τα μάτια σου.	0	0	0
Δ.3.3.	Κάνε το χέρι σου γροθιά.	0	0	0
Δ.3.4.	Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα.	0	0	0
Δ.3.5.	Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.	0	0	0
Δ.4.	Κατανόηση γραπτής παραγράφου			
Δ.4.1.	Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;	0	0	0
Δ.4.2.	Με τους φίλους του παίζει τάβλι;	0	0	0
Δ.4.3.	Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;	0	0	0
Δ.4.4.	Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;	0	0	0
Δ.4.5.	Με τους φίλους του παίζει σκάκι;	0	0	0
Δ.4.6.	Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A
Ε	Παραγωγή Γραπτού λόγου.			
E1	Αυτόματη γραφή.			
E.1.1	Ονοματεπώνυμο.	0	0	0
E.1.2	Αριθμοί από 1-5.	0	0	0
E.1.3	Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.	0	0	0
E.2.	Αντιγραφή.			
E.2.1.	Λέξεις.			
E.2.1.α.	Πόδι.	0	0	0
E.2.1.β.	Καρέκλα.	0	0	0
E.2.2.	Προτάσεις.			
E.2.2.α.	Το μωρό κλαίει.	0	0	0
E.2.2.β.	Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.	0	0	0
E.3.	Καθ' υπαγόρευση γραφή.			
E.3.1.	Γράμματα.			
E.3.1.α.	Ε.	0	0	0
E.3.1.β.	Ζ.	0	0	0
E.3.2.	Λέξεις.			
E.3.2.α.	Μέρα.	0	0	0
E.3.2.β.	Παγωτό.	0	0	0

E.3.2.γ.	Πολυκατοικία.	0	0	0
E.3.3.	Προτάσεις.			
E.3.3.α.	Το πρωί πίνω καφέ.	0	0	0
E.3.3.β.	Μου αρέσει το κοτόπουλο.	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A
ΣΤ	Μη Λεκτική επικοινωνία.			
ΣΤ.1.	Δήξη.	0	0	0
ΣΤ.2.	Χειρονομίες.	0	0	0
ΣΤ.3.	Μορφασμοί.	0	0	0
ΣΤ.4.	Βλεμματική επαφή.	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A
	ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΩΝ	ΟΑ	ΟΑ	ΟΑ
	ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ	ΟΑ	ΟΑ	ΟΑ

Πίνακας 9.1.

ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΤΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΠΙΝΑΚΑ 9.1.

- Δίπλα από κάθε δραστηριότητα υπάρχει η βαθμολογία 0 (λάθος) ή 1 (σωστό) ή 0 με ΦΔ (λάθος με Φωνημική Διευκόλυνση) ή 0 με ΣΔ (λάθος με Συλλαβική Διευκόλυνση) ή 0 με ΣΗΔ (λάθος με Σημασιολογική Διευκόλυνση) ή 0 με ΗΑ(λάθος-Ημιτελής Απάντηση) ή 0 με ΚΑ (λάθος-Καμία Απάντηση) ή 1 με ΦΔ (σωστό με Φωνημική Διευκόλυνση) ή 1 με ΣΔ (σωστό με Συλλαβική Διευκόλυνση) ή 1 με ΣΗΔ (σωστό με Σημασιολογική Διευκόλυνση).
- Στο τέλος κάθε ενότητας υπάρχει μία γραμμή με το αποτέλεσμα της εκάστοτε ενότητας. Το αποτέλεσμα μπορεί να είναι Α (ανεπιτυχώς) ή Ε (επιτυχώς).
- Στο τέλος όλων των ενοτήτων και ουσιαστικά στην προτελευταία γραμμή του πίνακα, υπάρχει η διάγνωση του ασθενούς βάση των αποτελεσμάτων όλων των ενοτήτων και από τις τρεις θεραπεύτριες που πραγματοποίησαν

την αξιολόγηση. Στη συγκεκριμένη περίπτωση το αποτέλεσμα είναι ΟΑ και από τις τρεις θεραπεύτριες που σημαίνει Ολική Αφασία.

- Στην τελευταία γραμμή του πίνακα υπάρχει η διάγνωση του έμπειρου συστήματος με βάση τα αποτελέσματα που έδωσε το σύστημα στην κάθε θεραπεύτρια. Στη συγκεκριμένη περίπτωση το σύστημα έδωσε και στις τρεις θεραπεύτριες τη διάγνωση Ολικής Αφασίας (ΟΑ).
- Στην **ενότητα Α** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι οι περισσότερες απαντήσεις είναι λάθος.
- Στην **ενότητα Β** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι όλες οι απαντήσεις είναι λάθος.
- Στην **ενότητα Γ** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι όλες οι απαντήσεις είναι λάθος.
- Στην **ενότητα Δ** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι όλες οι απαντήσεις είναι λάθος.
- Στην **ενότητα Ε** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι όλες οι απαντήσεις είναι λάθος.
- Στην **ενότητα ΣΤ** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι όλες οι απαντήσεις είναι λάθος.

9.1.2. Οι πληροφορίες που αντλούμε από τη διάγνωση και πως χρησιμοποιούνται στη θεραπεία.

Στην παρούσα μελέτη περίπτωσης ο κύριος Κ.Ε. διεγνώσθη με ολική αφασία. Ο τύπος αυτής της αφασίας ίσως χωρίς περαιτέρω στοιχεία είναι δύσκολο να οδηγήσει το λογοθεραπευτή στην ‘αρχή’ του νήματος, ώστε να ξεκινήσει τη θεραπεία από συγκεκριμένο τομέα της επικοινωνίας στον οποίο ο ασθενής δυσκολεύεται. Αν και οι περισσότεροι ασθενείς με Ολική Αφασία δεν έχουν καλή πρόγνωση κατά κανόνα στον συγκεκριμένο τύπο αφασίας ξεκινάμε την αποκατάσταση από τον τομέα της ακουστικής αντίληψης, διαφορετικά είναι αδύνατον να συνεχίσουμε στον τομέα της παραγωγής και στους υπόλοιπους τομείς.

Η απάντηση είναι πραγματικά δύσκολη αν ο θεραπευτής δεν έχει άμεση επαφή με τον ασθενή, αν δε γνωρίζει το ιστορικό του και αν δεν έχει κρατήσει σημαντικά ποιοτικά στοιχεία κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης.

9.2. Παρουσίαση περιστατικού με συμφωνία των θεραπειών και ασυμφωνία με το σύστημα

Ο στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι η αναλυτική παρουσίαση ενός περιστατικού, στο οποίο η διάγνωση των θεραπειών είναι κοινή, αλλά διαφέρει με την διάγνωση του συστήματος.

Παρουσιάζουμε λοιπόν τον ασθενή Σ.Π.(τα ονόματα των ασθενών καταγράφονται με τα αρχικά τους λόγω κλινικού απορρήτου), ετών 54 και ζει στην Αθήνα. Η διαδικασία της αξιολόγησης έλαβε χώρα στις 09/05/2009.

Ο Σ.Π. συνοπτικά, παρουσιάζει εικόνα ανθρώπου με σχετικά καλή ακουστική κατανόηση, διαταραγμένη γλωσσική παραγωγή, καθόλου γραφή και ανάγνωση και ικανότητα επανάληψης σε επίπεδο μίας λέξης.

Κατά τη διάρκειά της αξιολόγησης ο ασθενής δεν ήταν σε θέση να δώσει προσωπικά στοιχεία και είχε εμμονές. Κολλούσε σε λέξεις και έκανε μία

χαρακτηριστική κίνηση τραβώντας τη μπλούζα με το χέρι του οπότε τον ρωτούσαν κάτι σχετικό με εκείνον ή την οικογένεια του. Σε γενικές γραμμές η δοκιμασία της κατανόησης ήταν επιτυχής με κάποια μικρή δυσκολία στην αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα και στην κατανόηση της μικρής παραγράφου. Μεγαλύτερη δυσκολία παρουσίασε στην δοκιμασία της παραγωγής προφορικού λόγου. Είχε στοιχεία αυτοματοποιημένου λόγου. Γενικότερα όλες οι δοκιμασίες της παραγωγής ήταν ανεπιτυχείς. Η παραγωγή γραπτού λόγου ήταν ιδιαίτερα διαταραγμένη ενώ η κατανόηση ήταν ελάχιστα διαταραγμένη.

9.2.1. Ανάλυση του περιστατικού

ΦΟΡΜΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ – ΑΦΑΣΙΑΣ					
		ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	Θ1	Θ2	Θ3
A	Γενικές ερωτήσεις-Διαύγεια				
A.1.1.	Πώς σας λένε;	1	1	1	
A.1.2.	Πόσο χρονών είστε;	1	1	1	
A.1.3.	Έχετε παιδιά;	1	1	1	
A.1.4.	Σε ποια πόλη είμαστε;	1	1	1	
A.1.5.	Είναι μέρα ή νύχτα;	1	1	1	
A.1.6.	Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;	1	1	1	
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	E	E	E	
B	Ακουστική Κατανόηση				
B.1.	Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου(απαντήσεις Ναι/Όχι)				
B.1.1.	Είστε καθιστός/-ή;	1	1	1	
B.1.2.	Είστε γυναίκα(όταν πρόκειται για άντρα)/άντρας(όταν πρόκειται για γυναίκα);	1	1	1	
B.1.3.	Βρίσκεστε έξω;	1	1	1	
B.1.4.	Είναι νύχτα;	1	1	1	
B.1.5.	Το καλοκαίρι κάνει κρύο;	1	1	1	
B.1.6.	Φοράω γυαλιά;	1	0	1	
B.1.7.	Το μήλο είναι φρούτο;	1	1	1	

B.1.8.	Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;	1	1	1
B.2.	Κατανόηση προφορικών εντολών.			
B.2.1.	Απλές			
B.2.1.α.	Κλείστε τα μάτια σας.	1	1	1
B.2.1.β.	Δείξτε την πόρτα.	1	1	1
B.2.1.γ.	Δείξτε το ταβάνι.	1	1	1
B.2.1.δ.	Πιάστε το γόνατο σας.	1	1	1
B.2.1.ε.	Σηκώστε το χέρι σας.	1	1	1
B.2.2.	Σύνθετες			
B.2.2.α.	Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	1	1	1
B.2.2.β.	Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.	1	0	1
B.2.2.γ.	Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.	1	0	1
B.2.2.δ.	Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.	1	1	1
B.3.	Αντιστοίχιση προφορικής λέξεως με εικόνα.			
B.3.1.	Τυρί- Παπούτσι (Τυρί).	1	1	1
B.3.2.	Καρέκλα-Τραπέζι (Τραπέζι).	1	1	1
B.3.3.	Φύλλο- Μήλο (Φύλλο).	1	1	1
B.3.4.	Μπάλα-Κασέτα-Μπότα (Μπότα).	1	1	1
B.3.5.	Κεράσι- Αχλάδι-Καρότο (Κεράσι).	1	1	1
B.3.6.	Καπέλο-Σκάλα-Στυλό-Κρεμάστρα (Στυλό) .	1	1	0
B.3.7.	Γάτα-Κότα-Βάτραχος-Άλογο (Κότα).	1	1	0
B.3.8.	Κουτί-Κουμπί-Πουλί-Κουπί (Κουμπί).	0	0	1
B.3.9.	Γυαλιά-Μολύβι-Ρολόι-Σκούπα-Πόρτα (Μολύβι).	0	0	0
B.3.10.	Βελόνα-Σύριγγα-Καρφί-Τόξο-Μολύβι (Καρφί).	0	0	1
B.4.	Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.			
B.4.1.	Με τι γράφουμε; (Γυαλιά-Μολύβι).	1	1	1
B.4.2.	Με τι ράβουμε; (βελόνα-Καρφί).	1	1	0
B.4.3.	Με τι κλειδώνουμε την πόρτα; (Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας).	1	1	1
B.4.4.	Πού τρώμε τη σούπα μας; (Κούπα-Ποτήρι-Μπολ).	1	0	1
B.4.5.	Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας; (Χτένα-Καρέκλα-Παντελόνι-Ομπρέλα).	1	1	1

B.4.6.	Με αυτό τρώμε τις πατάτες: (Ποτήρι- Κουτάλι- Τηγάνι- Πιρούνι).	1	1	1
B.5.	Κατανόηση μικρής παραγράφου.			
B.5.1.	Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;	1	1	1
B.5.2.	Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;	1	1	1
B.5.3.	Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;	0	0	0
B.5.4.	Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;	0	0	0
B.5.5.	Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;	0	0	0
B.5.6.	Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια;	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	E	E	E
Γ				
Γ1	Επανάληψη.			
Γ.1.1	Αριθμοί.			
Γ.1.1.α.	2-5-6	0	0	0
Γ.1.1.β.	4-7-3-9-5	0	0	0
Γ.1.2.	Λέξεις			
Γ.1.2.α.	Μπότα	1	1	0
Γ.1.2.β.	Καλάθι	1	0	1
Γ.1.2.γ.	Σκαντζόχοιρος	0	0	0
Γ.1.3.	Προτάσεις			
Γ.1.3.α.	Η Παναγιώτα είναι γιατρός.	0	0	0
Γ.1.3.β.	Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.	0	0	0
Γ.1.3.γ.	Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.	0	0	0
Γ.2.	Αυτόματος Λόγος.			
Γ.2.1.	Εκφορά			
Γ.2.1.α.	Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20.	0	0	0
Γ.2.1.β.	Αλφάβητος.	0	0	0
Γ.2.2.	Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α.	Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το.....	0	0	0
Γ.2.2.β.	Τον αράπη κι αν τον πλένεις το σαπούνι σου.....	1	1.ΣΔ.	1
Γ.2.3.	Αντίθετα.			
Γ.2.3.α.	Άσπρο και.....	1	1.ΣΔ.	1
Γ.2.3.β.	Αλάτι και.....	0	0	0.ΦΔ

Γ.2.3.γ.	Ψηλός και.....	0	0	0.ΦΔ
Γ.3.	Κατονομασία.			
Γ.3.1.	Κατονομασία εικόνων.			
Γ.3.1.1.	Αντικείμενα.			
Γ.3.1.1.α.	Κρεβάτι.	1	1.ΣΔ.	1
Γ.3.1.1.β.	Γραφείο.	0	0	0.ΦΔ
Γ.3.1.1.γ.	Ψαλίδι.	0	0	0
Γ.3.1.1.δ.	Τσάντα.	0	0	0.ΦΔ
Γ.3.1.2.	Μέρη σώματος.			
Γ.3.1.2.α.	Χέρι.	0	0	0
Γ.3.1.2.β.	Αυτί.	0	0	0
Γ.3.1.2.γ.	Μάτι.	0	0	0
Γ.3.1.2.δ.	Πόδι.	1	1.ΦΔ	1
Γ.3.1.3.	Ρήματα.			
Γ.3.1.3.α.	Κλαίει.	1	1.ΦΔ	1
Γ.3.1.3.β.	Κλωτσάει.	0	0	0
Γ.3.1.3.γ.	Στεγνώνει.	0	0	0
Γ.3.1.3.δ.	Δένει.	0	1.ΣΔ.	0
Γ.3.1.4.	Σχήματα.			
Γ.3.1.4.α.	Κύκλος.	0	0	0
Γ.3.1.4.β.	Τετράγωνο.	0	1.ΣΔ.	0
Γ.3.1.4.γ.	Τρίγωνο.	0	0	0
Γ.3.1.4.δ.	Αστέρι.	1	1.ΦΔ	1
Γ.3.2.	Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.			
Γ.3.2.α.	Τι χρησιμοποιούμε για να δούμε την ώρα; (Ρολόι).	0	0	0
Γ.3.2.β.	Με τι κόβουμε το ψωμί; (Μαχαίρι).	1	1.ΦΔ	1
Γ.3.2.γ.	Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά; (Πάσχα).	0	0	0
Γ.3.3.	Συνειρμική κατονομασία.			
Γ.3.3.α.	Ζώα	0	0	0
Γ.3.3.β.	Έπιπλα.	0	0	0
Γ.3.4.	Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος			
Γ.3.4	Περιγράψτε μας πως φτιάχνετε καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της).	0	0	0

	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A
Δ	Κατανόηση Γραπτού Λόγου			
Δ.1.	Αναγνώριση γραμμάτων.			
Δ.1.1	Κ	0	1	1
Δ.1.2	Ν	0	1	1
Δ.1.3	Α	0	1	1
Δ.2.	Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.			
Δ.2.1.	Μήλο.	0	1	1
Δ.2.2.	Σκύλος.	0	0	1
Δ.2.3.	Παπούτσι.	0	0	1
Δ.2.4.	Ελέφαντας.	0	0	0
Δ.3.	Εκτέλεση γραπτών εντολών.			
Δ.3.1.	Άνοιξε το στόμα σου.	1	1	0
Δ.3.2.	Κλείσε τα μάτια σου.	1	0	0
Δ.3.3.	Κάνε το χέρι σου γροθιά.	0	0	0
Δ.3.4.	Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα.	0	0	0
Δ.3.5.	Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.	1	1	0
Δ.4.	Κατανόηση γραπτής παραγράφου			
Δ.4.1.	Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;	1	0	0
Δ.4.2.	Με τους φίλους του παίζει τάβλι;	1	0	0
Δ.4.3.	Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;	1	0	0
Δ.4.4.	Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;	0	0	0
Δ.4.5.	Με τους φίλους του παίζει σκάκι;	0	0	0
Δ.4.6.	Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A
Ε	Παραγωγή Γραπτού λόγου.			
Ε.1.	Αυτόματοι γραφή.			
Ε.1.1	Ονοματεπώνυμο.	0	0	0
Ε.1.2	Αριθμοί από 1-5.	0	0	0
Ε.1.3	Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.	0	0	0
Ε.2.	Αντιγραφή.			
Ε.2.1.	Λέξεις.			
Ε.2.1.α.	Πόδι.	0	0	0

E.2.1.β.	Καρέκλα.	0	0	0
E.2.2.	Προτάσεις.			
E.2.2.α.	Το μωρό κλαίει.	0	0	0
E.2.2.β.	Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.	0	0	0
E.3.	Καθ' υπαγόρευση γραφή.			
E.3.1.	Γράμματα.			
E.3.1.α.	Ε.	0	0	0
E.3.1.β.	Ζ.	0	0	0
E.3.2.	Λέξεις.			
E.3.2.α.	Μέρα.	0	0	0
E.3.2.β.	Παγωτό.	0	0	0
E.3.2.γ.	Πολυκατοικία.	0	0	0
E.3.3.	Προτάσεις.			
E.3.3.α.	Το πρωί πίνω καφέ.	0	0	0
E.3.3.β.	Μου αρέσει το κοτόπουλο.	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	A	A	A
ΣΤ	Μη Λεκτική επικοινωνία.			
ΣΤ.1.	Δήξη.	1	1	1
ΣΤ.2.	Χειρονομίες.	1	1	1
ΣΤ.3.	Μορφασμοί.	1	1	1
ΣΤ.4.	Βλεμματική επαφή.	1	1	1
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	E	E	E
	ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΩΝ	A.Br.	A.Br.	A.Br.
	ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ	ΔΚ.Α	Δ.Κ.Α	Δ.Κ.Α

Πίνακας 9.2.

ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΤΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΠΙΝΑΚΑ 9.2.

- Δίπλα από κάθε δραστηριότητα υπάρχει η βαθμολογία 0 (λάθος) ή 1 (σωστό) ή 0 με ΦΔ (λάθος με Φωνημική Διευκόλυνση) ή 0 με ΣΔ (λάθος με Συλλαβική Διευκόλυνση) ή 0 με ΣΗΔ (λάθος με Σημασιολογική Διευκόλυνση) ή 0 με ΗΑ (λάθος-Ημιτελής Απάντηση) ή 0 με ΚΑ (λάθος-Καμία Απάντηση) ή 1 με ΦΔ (σωστό με Φωνημική Διευκόλυνση) ή 1 με

ΣΔ (σωστό με Συλλαβική Διευκόλυνση) ή 1 με ΣΗΔ (σωστό με Σημασιολογική Διευκόλυνση).

- Στο τέλος κάθε ενότητας υπάρχει μία γραμμή με το αποτέλεσμα της εκάστοτε ενότητας. Το αποτέλεσμα μπορεί να είναι Α (ανεπιτυχώς) ή Ε (επιτυχώς).
- Στο τέλος όλων των ενοτήτων και ουσιαστικά στην προτελευταία γραμμή του πίνακα, υπάρχει η διάγνωση του ασθενούς βάση των αποτελεσμάτων όλων των ενοτήτων και από τις τρεις θεραπεύτριες που πραγματοποίησαν την αξιολόγηση. Στη συγκεκριμένη περίπτωση το αποτέλεσμα είναι Α.Br. και από τις τρεις θεραπεύτριες που σημαίνει Αφασία Broca.
- Στην τελευταία γραμμή του πίνακα υπάρχει η διάγνωση του έμπειρου συστήματος με βάση τα αποτελέσματα τις κάθε θεραπεύτριας. Στη συγκεκριμένη περίπτωση το σύστημα έδωσε και στις τρεις θεραπεύτριες τη διάγνωση Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία (Δ.Κ.Α.).
- Στην **ενότητα Α** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Ε(επιτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες και μάλιστα με ποσοστό 100 %.
- Στην **ενότητα Β** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Ε(επιτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι οι περισσότερες απαντήσεις είναι σωστές.
- Στην **ενότητα Γ** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι οι περισσότερες απαντήσεις είναι λάθος. Στην συγκεκριμένη ενότητα σε κάποιες από τις δραστηριότητες οι δύο από τις τρεις θεραπεύτριες παρέχουν διευκολύνσεις στον ασθενή, όπου το έκριναν απαραίτητο. Τα σημεία που έχει δοθεί βοήθεια από το θεραπευτή 2 είναι:
 1. Όσον αφορά τον αυτόματο λόγο, στη δραστηριότητα Γ.2.2.β. στην οποία εξετάζουμε την συμπλήρωση προτάσεων – παροιμιών και συγκεκριμένα «τον αράπη και αν τον πλένεις ...». Ο τύπος της

βοήθειας είναι η συλλαβική διευκόλυνση, δηλαδή λέμε στον ασθενή την πρώτη συλλαβή της λέξης (χα...).

Στη δραστηριότητα Γ.2.3.α. στην οποία εξετάζουμε τα αντίθετα και συγκεκριμένα «άσπρο και...». Ο τύπος της βοήθειας είναι, επίσης, η συλλαβική (μα..). Ο σκοπός αυτής της βοήθειας είναι να δώσεις στον ασθενή το πρώτο ερέθισμα για να ολοκληρώσει μόνος του την λέξη.

2. Στην κατονομασία, στη δραστηριότητα Γ.3.1.1.α., στην οποία εξετάζουμε την κατονομασία αντικειμένων με οπτικό ερέθισμα, και συγκεκριμένα την λέξη «κρεβάτι». Ο τύπος της βοήθειας είναι η συλλαβική διευκόλυνση (κρε...). Μετά τη βοήθεια ο ασθενής έδωσε επιτυχή απάντηση.

Στη δραστηριότητα Γ.3.1.2.δ., στην οποία εξετάζουμε την κατονομασία των μερών του σώματος με οπτικό ερέθισμα, και συγκεκριμένα τη λέξη «πόδι». Ο τύπος της βοήθειας είναι η φωνημική διευκόλυνση, δηλαδή λέμε στον ασθενή τον πρώτο ήχο της λέξης (π...). Ο σκοπός κι αυτής της βοήθειας είναι να δώσεις στον ασθενή το πρώτο ερέθισμα για να ολοκληρώσει μόνος του την λέξη. Μετά τη βοήθεια ο ασθενής έδωσε επιτυχή απάντηση.

Στις δραστηριότητες Γ.3.1.3.α. και Γ.3.1.3.δ. στις οποίες εξετάζουμε την κατονομασία ρημάτων με οπτικό ερέθισμα, και συγκεκριμένα το ρήμα «κλαίει» και το ρήμα «δένει». Ο τύπος της βοήθειας στην πρώτη λέξη είναι η φωνημική διευκόλυνση (κ...) και στην δεύτερη είναι συλλαβική (δε...). Οι απαντήσεις ήταν επιτυχείς μετά τις διευκολύνσεις.

Στις δραστηριότητες Γ.3.1.4.β. και Γ.3.1.4.δ., στις οποίες εξετάζουμε την κατονομασία σχημάτων, και συγκεκριμένα τετράγωνο και αστέρι αντίστοιχα. Ο τύπος της βοήθειας στην πρώτη λέξη είναι η συλλαβική διευκόλυνση (τε...) και στην δεύτερη είναι φωνημική (α...). Οι απαντήσεις ήταν επιτυχείς μετά τις διευκολύνσεις.

Στη δραστηριότητα Γ.3.2.β., στην οποία εξετάζουμε κατ' ονομαστικές απαντήσεις. Συγκεκριμένα στην ερώτηση «με τι κόβουμε το ψωμί;», δόθηκε φωνημική διευκόλυνση (μα..). Οι απαντήσεις ήταν επιτυχείς μετά τις διευκολύνσεις.

Τα σημεία που έχει δοθεί βοήθεια από το θεραπευτή 3 είναι:

1. Στον αυτόματο λόγο, στη δραστηριότητα Γ.2.3.β. και Γ.2.3.γ., στις οποίες εξετάζουμε τα αντίθετα, και συγκεκριμένα «αλάτι και...», «ψηλός και...» αντίστοιχα. Ο τύπος της βοήθειας είναι η φωνημική διευκόλυνση (π...), (κ...). Η απάντηση μετά την διευκόλυνση δεν ήταν επιτυχής.
 2. Στην κατονομασία, στις δραστηριότητες Γ.3.1.1.β. και Γ.3.1.1.δ., στις οποίες εξετάζουμε ην κατονομασία αντικειμένων με οπτικό ερέθισμα, και συγκεκριμένα «γραφείο», «τσάντα». Ο τύπος της βοήθειας είναι φωνημική διευκόλυνση (γ...), (τ...). Οι απαντήσεις δεν ήταν επιτυχείς μετά τις διευκολύνσεις.
- Στην **ενότητα Δ** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπείες διότι οι περισσότερες απαντήσεις είναι λάθος.
 - Στην **ενότητα Ε** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπείες διότι όλες οι απαντήσεις είναι λάθος.
 - Στην **ενότητα ΣΤ** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Ε(επιτυχία) και από τις τρεις θεραπείες διότι όλες οι απαντήσεις είναι σωστές.

9.2.2. Οι πληροφορίες που αντλούμε από τη διάγνωση και πως χρησιμοποιούνται στη θεραπεία

Στην παρούσα μελέτη περίπτωσης ο κύριος Σ.Π. διεγνώσθη από τις θεραπεύτριες με Αφασία Broca. Στον τύπο αυτής της αφασίας το κύριο χαρακτηριστικό είναι ο ασθενής δεν έχει πρόβλημα στην κατανόηση του. Η δυσκολία εντοπίζεται σε ότι έχει να κάνει με την παραγωγή και την εκφορά ομιλίας. Γενικός κανόνας όσον αφορά στη θεραπεία των αφασικών, είναι ότι ξεκινάμε από τα δυνατά τους σημεία, δηλαδή ξεκινάμε με τους τομείς που παρουσιάζουν τα λιγότερα προβλήματα.

Παρόλα αυτά είναι απαραίτητο ο θεραπευτής να έχει άμεση και συνεχή επαφή με τον ασθενή, να γνωρίζει το ιστορικό του και να έχει κρατήσει σημαντικά ποιοτικά στοιχεία τα οποία σύλλεξε κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης.

Συλλέγοντας όλα αυτά τα στοιχεία, η απάντηση στην ερώτηση: «με ποιόν από τους τομείς να ασχοληθούμε πρώτα;» είναι προφανής. Ξεκινάμε τα βήματα της θεραπείας από τον τομέα που δυσκολεύει τον ασθενή λιγότερο και που ο ίδιος μπορεί να ανταπεξέλθει ευκολότερα στο μέγιστο δυνατό. Εν συνεχεία έχοντας χτίσει με σταθερά βήματα (ανάλογα και με τον ασθενή κάθε φορά) τον τομέα του προφορικού λόγου προχωράμε στον τομέα της ανάγνωσης και τέλος στον τομέα του γραπτού λόγου.

Στον συγκεκριμένο ασθενή, ξεκινάμε με τον τομέα της κατανόησης, θέλοντας να τον κάνουμε να κατακτήσει τον τομέα αυτό ακόμα περισσότερο. Έπειτα, ακολουθεί ο τομέας της παραγωγής, που είναι και ο κύριος τομέας που θα μας απασχολήσει στην θεραπεία. Εδώ θα πρέπει να επικεντρώσουμε το ενδιαφέρον μας. Με βάση την αξιολόγηση, θα δούμε τα δυνατά και τα αδύναμα σημεία του ασθενή στον συγκεκριμένο τομέα και ανάλογα θα ξεκινήσουμε και την θεραπεία.

Για ακόμη μία φορά στο σημείο αυτό θα επισημάνουμε τη σπουδαιότητα των πληροφοριών που αντλεί ο κάθε θεραπευτής – εξεταστής κατά το διάστημα της αξιολόγησης ώστε να καταλήξει σε μία διάγνωση, η οποία δε θα στέκεται στη κατηγοριοποίηση της αφασίας αλλά θα έχει σκοπό να εμβαθύνει στις δυσκολίες του εκάστοτε ασθενή έτσι ώστε να σχεδιασθεί και εν συνεχεία να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή θεραπεία στον ταχύτερο δυνατό τρόπο.

9.3. Παρουσίαση περιστατικού με πλήρη ασυμφωνία θεραπευτών και συστήματος

Ο στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι η αναλυτική παρουσίαση ενός περιστατικού, στο οποίο διεξήχθη διάγνωση με πλήρη ασυμφωνία του ενός από τους τρεις θεραπευτές καθώς και του συστήματος.

Παρουσιάζουμε λοιπόν τον ασθενή Α.Ν. (τα ονόματα των ασθενών καταγράφονται με τα αρχικά τους λόγω κλινικού απορρήτου), ετών 76 και ζει στην Αθήνα. Η διαδικασία της αξιολόγησης έλαβε χώρα στις 22/02/2009.

Ο Α.Ν. συνοπτικά, παρουσιάζει εικόνα ανθρώπου με σχετικά καλή ακουστική κατανόηση, ιδιαίτερος διαταραγμένη γλωσσική παραγωγή, καθόλου γραφή και ανάγνωση (λόγω μορφωτικού επιπέδου) και ικανότητα επανάληψης μόνο ύστερα από διευκόλυνση του εξεταστή.

Κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης ο ασθενής υπήρξε αρκετά συνεργάσιμος, ενώ αρχικά το ιστορικό πάρθηκε από τη σύζυγό του, με την οποία προσήλθε για την αξιολόγηση. Στις πρώτες ερωτήσεις που του τέθηκαν, οι απαντήσεις εκμαιεύτηκαν από τις θεραπεύτριες με κάθε μέσο, έστω και με ένα νεύμα του ασθενούς, για να διαπιστωθεί η γενική του κατάσταση-διαύγεια. Σε γενικές γραμμές η δοκιμασία της κατανόησης ήταν επιτυχής με κάποια μικρή δυσκολία στην δοκιμασία κατανόησης μικρής παραγράφου. Έντονη δυσκολία παρουσίασε στις δοκιμασίες της παραγωγής προφορικού λόγου. Γενικότερα, δεν υπήρχε συνεχής ροή κατά τη διάρκεια ομιλίας του.

9.3.1.α. Ανάλυση του περιστατικού

ΦΟΡΜΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ – ΑΦΑΣΙΑΣ					
		ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	Θ1	Θ2	Θ3
A	Γενικές ερωτήσεις-Διαύγεια				
A.1.1.	Πώς σας λένε;	1	1	1	
A.1.2.	Πόσο χρονών είστε;	0	1	0	
A.1.3.	Έχετε παιδιά;	1	1	1	
A.1.4.	Σε ποια πόλη είμαστε;	1	1	1	
A.1.5.	Είναι μέρα ή νύχτα;	0	1	1	
A.1.6.	Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;	0	1	1	
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	E	E	E	
B	Ακουστική Κατανόηση				
B.1.	Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου(απαντήσεις Ναι/ Όχι)				
B.1.1.	Είστε καθιστός/-ή;	1	1	1	
B.1.2.	Είστε γυναίκα(όταν πρόκειται για άντρα)/άντρας(όταν πρόκειται για γυναίκα);	1	1	1	
B.1.3.	Βρίσκεστε έξω;	1	1	1	
B.1.4.	Είναι νύχτα;	1	1	1	
B.1.5.	Το καλοκαίρι κάνει κρύο;	0	1	1	
B.1.6.	Φοράω γυαλιά;	1	0	1	
B.1.7.	Το μήλο είναι φρούτο;	1	1	1	
B.1.8.	Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;	0	1	1	
B.2.	Κατανόηση προφορικών εντολών.				
B.2.1.	Απλές				
B.2.1.α.	Κλείστε τα μάτια σας.	1	1	1	
B.2.1.β.	Δείξτε την πόρτα.	1	1	1	
B.2.1.γ.	Δείξτε το ταβάνι.	1	1	1	
B.2.1.δ.	Πιάστε το γόνατο σας.	1	1	1	
B.2.1.ε.	Σηκώστε το χέρι σας.	1	1	1	
B.2.2.	Σύνθετες				
B.2.2.α.	Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	1	1	1	
B.2.2.β.	Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/τραπέζι) και μετά πιάστε το	0	0	1	

	αυτί σας.			
B.2.2.γ.	Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.	0	0	1
B.2.2.δ.	Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.	0	1	0
B.3.	Αντιστοίχιση προφορικής λέξεις με εικόνα.			
B.3.1.	Τυρί- Παπούτσι (Τυρί).	1	1	1
B.3.2.	Καρέκλα-Τραπέζι (Τραπέζι).	1	1	1
B.3.3.	Φύλλο- Μήλο (Φύλλο).	1	1	1
B.3.4.	Μπάλα-Κασέτα-Μπότα (Μπότα).	1	1	1
B.3.5.	Κεράσι- Αχλάδι-Καρότο (Κεράσι).	1	0	1
B.3.6.	Καπέλο-Σκάλα-Στυλό-Κρεμάστρα (Στυλό) .	1	0	0
B.3.7.	Γάτα-Κότα-Βάτραχος-Άλογο (Κότα).	1	1	0
B.3.8.	Κουτί-Κουμπί-Πουλί-Κουπί (Κουμπί).	0	0	1
B.3.9.	Γυαλιά-Μολύβι-Ρολόι-Σκούπα-Πόρτα (Μολύβι).	1	0	0
B.3.10.	Βελόνα-Σύριγγα-Καρφί-Τόξο-Μολύβι (Καρφί).	1	0	0
B.4.	Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.			
B.4.1.	Με τι γράφουμε; (Γυαλιά-Μολύβι).	1	1	1
B.4.2.	Με τι ράβουμε; (βελόνα-Καρφί).	1	1	0
B.4.3.	Με τι κλειδώνουμε την πόρτα; (Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας).	1	1	1
B.4.4.	Πού τρώμε τη σούπα μας; (Κούπα-Ποτήρι-Μπολ).	1	0	1
B.4.5.	Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας; (Χτένα-Καρέκλα-Παντελόνι-Ομπρέλα).	0	1	1
B.4.6.	Με αυτό τρώμε τις πατάτες; (Ποτήρι- Κουτάλι-Τηγάνι- Πιρούνι).	0	1	0
B.5.	Κατανόηση μικρής παραγράφου.			
B.5.1.	Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;	0	1	1
B.5.2.	Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;	1	1	0
B.5.3.	Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;	0	0	0
B.5.4.	Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;	0	0	0
B.5.5.	Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;	0	0	0
B.5.6.	Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια;	0	0	0
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	E	E	E

Γ				
Γ1	Επανάληψη.			
Γ.1.1	Αριθμοί.			
Γ.1.1.α.	2-5-6	0	1.ΦΔ	0
Γ.1.1.β.	4-7-3-9-5	0	1.ΣΔ	0
Γ.1.2.	Λέξεις			
Γ.1.2.α.	Μπότα	0	1.ΣΔ	0
Γ.1.2.β.	Καλάθι	0	1.ΦΔ	0
Γ.1.2.γ.	Σκαντζόχοιρος	0	1.ΣΔ	0
Γ.1.3.	Προτάσεις			
Γ.1.3.α.	Η Παναγιώτα είναι γιατρός.	0	1.ΣΔ	0
Γ.1.3.β.	Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.	0	0.ΣΔ	0
Γ.1.3.γ.	Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.	0	0.ΣΔ	0
Γ.2.	Αυτόματος Λόγος.			
Γ.2.1.	Εκφορά			
Γ.2.1.α.	Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20.	0	0.ΣΔ	0
Γ.2.1.β.	Αλφάβητος.	0	0.ΣΔ	0
Γ.2.2.	Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α.	Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το.....	0	0.ΣΔ	0
Γ.2.2.β.	Τον αράπη κι αν τον πλένεις το σαπούνι σου.....	0	1.ΣΔ	1.ΣΔ
Γ.2.3.	Αντίθετα.			
Γ.2.3.α.	Άσπρο και.....	0	1.ΣΔ	0.ΦΔ
Γ.2.3.β.	Αλάτι και.....	0	0.ΣΔ	0.ΦΔ
Γ.2.3.γ.	Ψηλός και.....	0	0.ΣΔ	0.ΦΔ
Γ.3.	Κατονομασία.			
Γ.3.1.	Κατονομασία εικόνων.			
Γ.3.1.1.	Αντικείμενα.			
Γ.3.1.1.α.	Κρεβάτι.	0	1.ΣΔ	0
Γ.3.1.1.β.	Γραφείο.	0	1.ΣΔ	0.ΦΔ
Γ.3.1.1.γ.	Ψαλίδι.	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.1.1.δ.	Τσάντα.	0	0.ΣΔ	0.ΦΔ
Γ.3.1.2.	Μέρη σώματος.			
Γ.3.1.2.α.	Χέρι.	0	0.ΣΔ	0

Γ.3.1.2.β.	Αυτί.	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.1.2.γ.	Μάτι.	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.1.2.δ.	Πόδι.	0	1.ΦΔ	1.ΦΔ
Γ.3.1.3.	Ρήματα.			
Γ.3.1.3.α.	Κλαίει.	0	1.ΦΔ	1.ΦΔ
Γ.3.1.3.β	Κλωτσάει.	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.1.3.γ	Στεγνώνει.	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.1.3.δ	Δένει.	0	1.ΣΔ.	0
Γ.3.1.4.	Σχήματα.			
Γ.3.1.4.α.	Κύκλος.	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.1.4.β.	Τετράγωνο.	0	1.ΣΔ.	0
Γ.3.1.4.γ.	Τρίγωνο.	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.1.4.δ.	Αστέρι.	0	1.ΦΔ	1.ΦΔ
Γ.3.2.	Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.			
Γ.3.2.α.	Τι χρησιμοποιούμε για να δούμε την ώρα; (Ρολόι).	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.2.β.	Με τι κόβουμε το ψωμί; (Μαχαίρι).	0	1.ΦΔ	1.ΣΔ
Γ.3.2.γ.	Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά; (Πάσχα).	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.3.	Συνειρμική κατονομασία.			
Γ.3.3.α	Ζώα	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.3.β.	Έπιπλα.	0	0.ΣΔ	0
Γ.3.4.	Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος			
Γ.3.4	Περιγράψτε μας πως φτιάχνετε καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της).	0ΚΑ	0ΗΑ με ΦΔ,ΣΔ	0ΚΑ
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	Α	Α	Α
Δ	Κατανόηση Γραπτού Λόγου			
Δ.1.	Αναγνώριση γραμμάτων.			
Δ.1.1	Κ			
Δ.1.2	Ν			
Δ.1.3	Α			
Δ.2.	Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.			
Δ.2.1.	Μήλο.			
Δ.2.2.	Σκύλος.			

Δ.2.3.	Παπούτσι.			
Δ.2.4.	Ελέφαντας.			
Δ.3.	Εκτέλεση γραπτών εντολών.			
Δ.3.1.	Άνοιξε το στόμα σου.			
Δ.3.2.	Κλείσε τα μάτια σου.			
Δ.3.3.	Κάνε το χέρι σου γροθιά.			
Δ.3.4.	Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα.			
Δ.3.5.	Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.			
Δ.4.	Κατανόηση γραπτής παραγράφου			
Δ.4.1.	Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;			
Δ.4.2.	Με τους φίλους του παίζει τάβλι;			
Δ.4.3.	Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;			
Δ.4.4.	Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;			
Δ.4.5.	Με τους φίλους του παίζει σκάκι;			
Δ.4.6.	Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;			
	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ			
Ε	Παραγωγή Γραπτού λόγου.			
E.1.	Αυτόματοι γραφή.			
E.1.1	Ονοματεπώνυμο.			
E.1.2	Αριθμοί από 1-5.			
E.1.3	Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.			
E.2.	Αντιγραφή.			
E.2.1.	Λέξεις.			
E.2.1.α.	Πόδι.			
E.2.1.β.	Καρέκλα.			
E.2.2.	Προτάσεις.			
E.2.2.α.	Το μωρό κλαίει.			
E.2.2.β.	Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.			
E.3.	Καθ' υπαγόρευση γραφή.			
E.3.1.	Γράμματα.			
E.3.1.α.	Ε.			
E.3.1.β.	Ζ.			
E.3.2.	Λέξεις.			
E.3.2.α.	Μέρα.			

E.3.2.β.	Παγωτό.			
E.3.2.γ.	Πολυκατοικία.			
E.3.3.	Προτάσεις.			
E.3.3.α.	Το πρωί πίνω καφέ.			
E.3.3.β.	Μου αρέσει το κοτόπουλο.			
		ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ		
ΣΤ	Μη Λεκτική επικοινωνία.			
ΣΤ.1.	Δήξη.	1	1	1
ΣΤ.2.	Χειρονομίες.	1	1	1
ΣΤ.3.	Μορφασμοί.	1	1	1
ΣΤ.4.	Βλεμματική επαφή.	1	1	1
		ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ		
		E	E	E
		ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΩΝ		
		A.Br.	A.Δ. Κiv.	A.Br.
		ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ		
		Δ.Κ.Α	Δ.Κ.Α	Δ.Κ.Α

Πίνακας 9.3.

ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΤΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΠΙΝΑΚΑ 9.3.

- Δίπλα από κάθε δραστηριότητα υπάρχει η βαθμολογία 0 (λάθος) ή 1 (σωστό) ή 0.ΦΔ (λάθος με Φωνημική Διευκόλυνση) ή 0.ΣΔ (λάθος με Συλλαβική Διευκόλυνση) ή 0.ΣΗΔ (λάθος με Σημασιολογική Διευκόλυνση) ή 0 με ΗΑ(λάθος-Ημιτελής Απάντηση) ή 0 με ΚΑ (λάθος-Καμία Απάντηση) ή 1.ΦΔ (σωστό με Φωνημική Διευκόλυνση) ή 1.ΣΔ (σωστό με Συλλαβική Διευκόλυνση) ή 1.ΣΗΔ (σωστό με Σημασιολογική Διευκόλυνση).
- Στο τέλος κάθε ενότητας υπάρχει μία γραμμή με το αποτέλεσμα της εκάστοτε υποενότητας. Το αποτέλεσμα μπορεί να είναι Α (ανεπιτυχώς) ή Ε (επιτυχώς).
- Στο τέλος όλων των ενοτήτων και ουσιαστικά στην προτελευταία γραμμή του πίνακα, υπάρχει η διάγνωση του ασθενούς βάση των αποτελεσμάτων όλων των ενοτήτων και από τις τρεις θεραπεύτριες που πραγματοποίησαν

την αξιολόγηση. Στη συγκεκριμένη περίπτωση το αποτέλεσμα είναι A.Br. από την πρώτη (Θ1) και την τρίτη (Θ3) θεραπεύτρια που σημαίνει Αφασία Broca, και Α.Δ.Κιν. από την δεύτερη (Θ2) θεραπεύτρια, που σημαίνει Αφασία Διαφλοιϊκή Κινητική.

- Στην τελευταία γραμμή του πίνακα υπάρχει η διάγνωση του έμπειρου συστήματος με βάση τα αποτελέσματα της κάθε θεραπεύτριας. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, οι θεραπεύτριες Θ1 και Θ3 έβγαλαν διάγνωση Αφασίας Broca για τον ασθενή, ενώ το σύστημα τους έδωσε Αφασία Διαφλοιϊκή Κινητική. Η θεραπεύτρια Θ2 έβγαλε διάγνωση Αφασίας Διαφλοιϊκής Κινητικής και το σύστημα της έδωσε επίσης διάγνωση Διαφλοιϊκής Κινητικής Αφασίας.
- Στην **ενότητα Α** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Ε(επιτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι οι περισσότερες απαντήσεις είναι σωστές.
- Στην **ενότητα Β** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Ε(επιτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι οι περισσότερες απαντήσεις είναι σωστές.
- Στην **ενότητα Γ** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες διότι οι περισσότερες απαντήσεις είναι λάθος. Στην συγκεκριμένη ενότητα σε κάποιες από τις δραστηριότητες οι δύο από τις τρεις θεραπεύτριες παρέχουν διευκολύνσεις στον ασθενή, όπου το έκριναν απαραίτητο. Τα σημεία που έχει δοθεί βοήθεια από το θεραπευτή 2 είναι:
 3. Όσον αφορά την δοκιμασία της επανάληψης στην παραγωγή λόγου, στη δραστηριότητα Γ.1.1. και Γ.2.2. για την επανάληψη αριθμών, έχει δοθεί φωνημική και συλλαβική διευκόλυνση αντίστοιχα. Δηλαδή όταν δυσκολεύεται να πει κάποιον από τους αριθμούς, βοηθάμε δίνοντάς του το αρχικό γράμμα ή αντίστοιχα την αρχική συλλαβή αντίστοιχα του εκάστοτε αριθμού.

4. Για την δραστηριότητα Γ.1.2.α, Γ.1.2.β. και Γ.1.2.γ. χρησιμοποιήθηκαν με τη σειρά συλλαβική διευκόλυνση, δηλαδή δώσαμε την πρώτη συλλαβή της λέξης μπότα (μπο...), στη δεύτερη δώσαμε φωνημική διευκόλυνση, εκφέραμε το πρώτο γράμμα της λέξης καλάθι (κ...) και τέλος στην τρίτη δραστηριότητα δώσαμε συλλαβική διευκόλυνση, δηλαδή εκφέραμε την πρώτη συλλαβή της λέξης σκαντζόχοιρος (σκα...).
5. Για τις δοκιμασίες Γ.1.3.α., Γ.1.3.β. και Γ.1.3.γ της επανάληψης προτάσεων δόθηκαν συλλαβικές διευκολύνσεις όταν ο ασθενής δυσκολευόταν σε κάποια λέξη μέσα την πρόταση.
6. Στον αυτόματο λόγο στις δραστηριότητες Γ.2.1.α και Γ.1.2.β στην εκφορά αριθμών και αλφαβήτου δόθηκε συλλαβική διευκόλυνση όπου ήταν απαραίτητο.
7. Στις Γ.2.2.α και Γ.2.β. στην οποία εξετάζουμε την συμπλήρωση προτάσεων – παροιμιών και συγκεκριμένα «κύλισε ο τέντζερης και βρήκε το...» και «τον αράπη και αν τον πλένεις ...». Ο τύπος της βοήθειας είναι η συλλαβική διευκόλυνση, δηλαδή λέμε στον ασθενή την πρώτη συλλαβή της λέξης (κα...) και (χα...) αντίστοιχα.
Στη δραστηριότητα Γ.2.3.α., Γ.2.3.β και Γ.2.3.γ στην οποία εξετάζουμε τα αντίθετα και συγκεκριμένα «άσπρο και...», «αλάτι και...» «και ψηλός και...». Ο τύπος της βοήθειας είναι, επίσης, η συλλαβική (μα..), (πι..) και (κο..) αντίστοιχα. Ο σκοπός αυτής της βοήθειας είναι να δώσεις στον ασθενή το πρώτο ερέθισμα για να ολοκληρώσει μόνος του την λέξη.
8. Στην κατονομασία, στις δραστηριότητες Γ.3.1.1.α., Γ.3.1.β., Γ.1.3.γ. και Γ.1.3.δ. στις οποίες εξετάζουμε την κατονομασία αντικειμένων με οπτικό ερέθισμα, και συγκεκριμένα την λέξη «κρεβάτι», «γραφείο», «ψαλίδι» και «τσάντα». Ο τύπος της βοήθειας είναι η συλλαβική διευκόλυνση (κρε...), (γρα...), (ψα...) και (τσα...) αντίστοιχα.

Στις δραστηριότητα Γ.3.1.2.α., Γ.3.1.2.β., Γ.3.1.2.γ. και Γ.3.2.1.δ στις οποίες εξετάζουμε την κατονομασία των μερών του σώματος με οπτικό ερέθισμα, και συγκεκριμένε τις λέξεις «χέρι», «αυτί», «μάτι» και τη λέξη «πόδι». Ο τύπος της βοήθειας είναι η συλλαβική διευκόλυνση και φωνημική για την τελευταία λέξη, δηλαδή λέμε στον ασθενή την πρώτη συλλαβή και τον πρώτο ήχο της λέξης (χε...), (αυ...), (μα...) και (π...) αντίστοιχα. Ο σκοπός κι αυτής της βοήθειας είναι να δώσει στον ασθενή το πρώτο ερέθισμα για να ολοκληρώσει μόνος του την λέξη.

Στις δραστηριότητες Γ.3.1.3.α., Γ.3.1.3.β, Γ.3.1.3.γ και Γ.3.1.3.δ. στις οποίες εξετάζουμε την κατονομασία ρημάτων με οπτικό ερέθισμα, και συγκεκριμένα τα ρήματα «κλαίει», «κλωτσάει», «στεγνώνει» και το ρήμα «δένει». Ο τύπος της βοήθειας είναι η φωνημική διευκόλυνση (κ...) και συλλαβική (κλω...), (στε...) και (δε...) για τις υπόλοιπες.

Στις δραστηριότητες Γ.3.1.4.α., Γ.3.1.4.β., Γ.3.1.4.γ και Γ.3.1.4.δ., στις οποίες εξετάζουμε την κατονομασία σχημάτων, και συγκεκριμένα κύκλος, τετράγωνο, τρίγωνο και αστέρι αντίστοιχα. Ο τύπος της βοήθειας στην πρώτη λέξη είναι η συλλαβική διευκόλυνση (τε...) και στην δεύτερη και Τρίτη επίσης φωνημική (τε...), (τρι...) και φωνημική στην τελευταία (α...).

Στη δραστηριότητα Γ.3.2.α., Γ.3.2.β. και Γ.3.2.γ. στις οποίες εξετάζουμε κατ' ονομαστικές απαντήσεις. Συγκεκριμένα στην ερώτηση «τι χρησιμοποιούμε για να δούμε την ώρα;», «με τι κόβουμε το ψωμί;» και «πότε τσουγκρίζουμε τα αυγά» δόθηκαν αντίστοιχα συλλαβική, φωνημική και συλλαβική διευκόλυνση (ρο...), (μ..) και (πα...).

- Στην **ενότητα Δ** η διαδικασία αξιολόγησης κατανόησης γραπτού λόγου δεν πραγματοποιήθηκε λόγω μορφωτικού επιπέδου του ασθενή.
- Στην **ενότητα Ε** η διαδικασία αξιολόγησης κατανόησης γραπτού λόγου δεν πραγματοποιήθηκε λόγω μορφωτικού επιπέδου του ασθενή.
- Στην **ενότητα ΣΤ** ο ασθενής έχει απόδοση τελικού αποτελέσματος Α(αποτυχία) και από τις τρεις θεραπεύτριες. Η διαδικασία αξιολόγησης κατανόησης γραπτού λόγου δεν πραγματοποιήθηκε λόγω μορφωτικού επιπέδου του ασθενή.

9.3.1.β. Αιτιολόγηση ασυμφωνιών των τριών θεραπευτριών

Στην προσπάθεια να εξηγήσουμε την ασυμφωνία που προκύπτει στην κλινική διάγνωση του τύπου αφασίας (όπως αναλύεται παραπάνω) μεταξύ της μίας από τις άλλες δύο θεραπεύτριες, συστήνουμε να ανατρέξετε στο κεφάλαιο 4.2 στη Διαφορική Διάγνωση μεταξύ των τύπων της αφασίας και συγκεκριμένα στην υποενότητα 4.2.2. όπου αναλύεται και επεξηγείται η διαφορική διάγνωση τύπου αφασίας Broca από αφασία Διαφλοιϊκή Κινητική. Συγκεκριμένα, όσον αφορά τους δύο αυτούς τύπους αφασίας, παρουσιάζουν κοινά χαρακτηριστικά, με βασική διαφορά την ικανότητα επανάληψης όπου διατηρείται στην Διαφλοιϊκή Κινητική αφασία και απουσιάζει από την αφασία τύπου Broca. Στο παραπάνω παράδειγμα περιστατικού, ο ασθενής είναι σε θέση να επαναλάβει, δηλαδή να επιτύχει στις δοκιμασίες επανάληψης, μόνο ύστερα από διευκόλυνση της θεραπεύτριας. Όπως έχει όμως ήδη αναφερθεί, η πρώτη θεραπεύτρια δεν έδωσε καθόλου διευκολύνσεις με αποτέλεσμα ο ασθενής να αποτυγχάνει στην δοκιμασία. Η δεύτερη θεραπεύτρια έδινε πάντα, εφόσον ήταν απαραίτητο, με αποτέλεσμα ο ασθενής να παρουσιάζει επιτυχία στη δοκιμασία επανάληψης. Επίσης, η τρίτη θεραπεύτρια, έδινε ορισμένες φορές διευκολύνσεις, που όμως δεν φάνηκαν ικανές να δώσουν επιτυχία επανάληψης για τον ασθενή.

Επομένως, για τους παραπάνω λόγους, προέκυψε αυτή η ασυμφωνία των κλινικών αξιολογήσεων των τριών θεραπειών.

9.3.2. Οι πληροφορίες που αντλούμε από τη διάγνωση και πως χρησιμοποιούνται στη θεραπεία

Στην παρούσα μελέτη περίπτωσης, για τον κύριο Λ.Ν. διεγνώσθη, νευρογενή αφασία Broca από τους δύο θεραπευτές και Διαφλοιϊκή Κινητική αφασία από τον τρίτο. Έστω λοιπόν ότι παρουσιάζει Αφασία Broca που διέγνωσαν οι θεραπευτές 1 και 3. Ο τύπος αυτής της αφασίας παρουσιάζει σχετικά καλή ακουστική κατανόηση, ιδιαίτερα διαταραγμένη γλωσσική παραγωγή καθώς και διαταραγμένη ανάγνωση και γραφή. Στη συγκεκριμένη περίπτωση ασθενούς, από την παραπάνω φόρμα αποτελεσμάτων παρατηρούμε ότι υπάρχει σχετικά καλή κατανόηση αφού έχει περισσότερες επιτυχίες από ότι αποτυχίες. Στην παραγωγή προφορικού λόγου ο ασθενής αντιμετωπίζει ιδιαίτερη δυσκολία με απουσία ικανότητας επανάληψης χωρίς βοήθεια-διευκόλυνση. Ο γραπτός λόγος, όπως έχει ήδη προαναφερθεί, δεν αξιολογήθηκε εξαιτίας του μορφωτικού επιπέδου του ασθενούς. Δεν ήταν σε θέση να ανταπεξέλθει διότι δεν γνώριζε ανάγνωση και γραφή ούτε πριν το εγκεφαλικό. Όπως φαίνεται κι από τον πίνακα 9.3, και στους τρεις θεραπευτές, οι επιμέρους διαγνώσεις τόσο για τη διαύγεια, ακουστική κατανόηση, παραγωγή προφορικού λόγου, όσο και για την κατανόηση και παραγωγή γραπτού λόγου καθώς και τη μη λεκτική επικοινωνία, συμπίπτουν απόλυτα ως προς την επιτυχία ή μη. Η αιτία της διάγνωσης διαφορετικού τύπου αφασίας του δεύτερου θεραπευτή (Θ2), έγκειται στις δοκιμασίες της επανάληψης του προφορικού λόγου. Η πρώτη θεραπεύτρια (Θ1) δεν χρησιμοποίησε διευκολύνσεις, η δεύτερη (Θ2) χρησιμοποίησε σε κάθε δραστηριότητα ενώ η τρίτη χρησιμοποίησε κάποιες φορές, πάντα όμως λιγότερες από ότι η δεύτερη (Θ2). Έτσι, για την πρώτη και την τρίτη θεραπεύτρια, η δοκιμασία της επανάληψης, χωρίς ή με λίγες

διευκολύνσεις, ήταν ανεπιτυχής ενώ για την δεύτερη θεραπεύτρια, που χρησιμοποίησε διευκολύνσεις κάθε φορά που ήταν απαραίτητες, ήταν επιτυχής. Με την απουσία επανάληψης από τις διαγνώσεις της πρώτης και της τρίτης θεραπεύτριας και με συνοδές τις δυσκολίες που ήδη έχουν αναλυθεί παραπάνω, προέκυψε Αφασία τύπου Broca. Αντιθέτως, με την επιτυχία επανάληψης με βοήθεια, στη διάγνωση της δεύτερης θεραπεύτριας, προέκυψε Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία.

Κι αφού αιτιολογήσαμε την διαφορά που προέκυψε στις διαγνώσεις των μεταξύ των θεραπευτών, θα σκεφτόταν κανείς πώς θα ενεργούσε ένας θεραπευτής στην θεραπεία και με ποιόν από τους τομείς δυσκολίας του ασθενούς θα ασχολούνταν πρώτα.

Η απάντηση είναι πραγματικά δύσκολη αν ο θεραπευτής δεν έχει άμεση επαφή με τον ασθενή, αν δε γνωρίζει το ιστορικό του και αν δεν έχει κρατήσει σημαντικά ποιοτικά στοιχεία κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης. Επίσης αξιοπρόσεκτα είναι τα σημεία που ο θεραπευτής παρέχει κάποιου τύπου βοήθεια στον ασθενή και ο τρόπος που ανταποκρίνεται. Γιατί, στη συγκεκριμένη περίπτωση ασθενούς, η παροχή βοήθειας άλλαξε τη διάγνωση. Επισημαίνουμε λοιπόν, πως η ενότητα που δόθηκε βοήθεια στην παρούσα μελέτη περίπτωσης όπως έχουμε προαναφέρει είναι της παραγωγής του λόγου (προφορικός λόγος). Ο ασθενής ανταποκρίθηκε με δεκαπέντε περισσότερες σωστές απαντήσεις όταν του δόθηκε βοήθεια.

Συλλέγοντας όλα αυτά τα στοιχεία, η απάντηση στην ερώτηση: «με ποιόν από τους τομείς να ασχοληθούμε πρώτα;» είναι προφανής. Θα ξεκινούσαμε τα βήματα της θεραπείας από τον τομέα που δυσκολεύει τον ασθενή λιγότερο και που ο ίδιος μπορεί να ανταπεξέλθει ευκολότερα στο μέγιστο δυνατό. Η ακουστική αντίληψη του συγκεκριμένου ασθενή, ήταν σχετικά καλή, όχι όμως και 100% επιτυχής. Επομένως, θα ξεκινούσαμε την θεραπευτική παρέμβαση από τον τομέα της ακουστικής αντίληψης-κατανόησης. Εν συνεχεία, έχοντας χτίσει με σταθερά βήματα (ανάλογα και με τον ασθενή

κάθε φορά) τον τομέα της κατανόησης θα προχωρούσαμε στον τομέα του προφορικού λόγου και συγκεκριμένα στην επανάληψη όπου ο ασθενής φαίνεται να ανταπεξέρχεται καλύτερα με τις διευκολύνσεις και τέλος στον τομέα της αυθόρμητης παραγωγής λόγου.

Για ακόμη μία φορά στο σημείο αυτό θα επισημάνουμε τη σπουδαιότητα των πληροφοριών που αντλεί ο κάθε θεραπευτής – εξεταστής κατά το διάστημα της αξιολόγησης ώστε να καταλήξει σε μία διάγνωση, η οποία δε θα στέκεται στη κατηγοριοποίηση της αφασίας αλλά θα έχει σκοπό να εμβαθύνει στις δυσκολίες του εκάστοτε ασθενή έτσι ώστε να σχεδιασθεί και εν συνεχεία να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή θεραπεία στον ταχύτερο δυνατό τρόπο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

10.1 Τρόπος εξαγωγής αποτελεσμάτων

Η διαδικασία που τηρήθηκε για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων ακολούθησε τα ίδια βήματα για όλους τους ασθενείς. Αρχικά και οι τρεις θεραπεύτριες έβγαλαν τα αποτελέσματα των κλινικών αξιολογήσεων βάσει θεωρητικού υποβάθρου και κλινικής εμπειρίας στα πλαίσια της σχολής. Στη συνέχεια, εισήχθησαν στο έμπειρο σύστημα τα στοιχεία των ίδιων ασθενών, η κάθε θεραπεύτρια βάσει των αποτελεσμάτων των αξιολογήσεών της, όπου προέκυψαν τα αποτελέσματα βάσει του έμπειρου συστήματος.

Πρέπει να αναφέρουμε πως το έμπειρο σύστημα για να καταλήξει στη διάγνωση ενός τύπου αφασίας, εξετάζει τέσσερις (4) επιμέρους τομείς (την παραγωγή, την αντίληψη, την επανάληψη και τον γραπτό λόγο) ώστε τα αποτελέσματα να είναι μεγαλύτερης αξιοπιστίας.

Στα πλαίσια της πτυχιακής μας εργασία ήταν στην κρίση της κάθε θεραπεύτριας να επιλέξει τον τομέα που θα αξιολογήσει το έμπειρο σύστημα προκειμένου να καταλήξει στη διάγνωσή του.

10.2. Αποτελέσματα κλινικών αξιολογήσεων και έμπειρου συστήματος της πρώτης θεραπεύτριας (Θ1)

Σε αυτή την υποενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα τόσο των κλινικών αξιολογήσεων όσο και του έμπειρου συστήματος σύμφωνα με τα στοιχεία της πρώτης θεραπεύτριας. Για κάθε ασθενή αναφέρετε αρχικά το αποτέλεσμα της κλινικής αξιολόγησης, στη συνέχεια ο τομέας που επιλέχθηκε να αξιολογήσει το έμπειρο σύστημα και τέλος το αποτέλεσμα του έμπειρου συστήματος.

1. Ο Δ.Π. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το

- έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Κατ' ονομαστική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
2. Ο Τ.Ε. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 3. Ο Λ.Ν. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με διαφλοϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 4. Ο Κ.Γ. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Ολική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 5. Η Α.Ε. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 6. Ο Σ.Γ. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με Αφασία Αγωγής επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 7. Ο Κ.Α. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 8. Η Α.Μ. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Κατ' ονομαστική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.

9. Η Β.Σ. διεγνώσθη με Αφασία Αγωγής μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Αφασία Αγωγής επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
10. Η Γ.Μ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
11. Ο Ζ.Μ. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη με Αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
12. Ο Π.Α. διεγνώσθη με Αφασία Wernicke μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Αφασία Wernicke επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
13. Ο Π.Μ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
14. Ο Σ.Γ. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Αισθητηριακή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Διαφλοιϊκή Αισθητηριακή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
15. Ο Χ.Ν. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Ολική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.

16. Ο Π.Κ. διεγνώσθη με Αφασία Wernicke μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Αφασία Wernicke επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
17. Ο Α.Ν. διεγνώσθη με Αφασία Αγωγής μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Αφασία Αγωγής επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
18. Η Κ.Ε. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Κατ' ονομαστική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
19. Η Σ.Γ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
20. Ο Ρ.Κ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
21. Ο Π.Γ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
22. Ο Κ.Ε. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Κατ' ονομαστική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.

23. Ο Κ.Κ. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
24. Ο Γ.Θ. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
25. Ο Μ.Δ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με Αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
26. Ο Α.Ν. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
27. Ο Κ.Ε. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Ολική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
28. Η Γ.Λ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με Μεικτή Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
29. Ο Σ.Π. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με διαφλοιϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
30. Ο Δ.Χ. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Μέσω του έμπειρου συστήματος

διεγνώσθη επίσης με Ολική Αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Α/Α	ΟΝ/ΜΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΜΕΑ ΕΜΠΕΙΡΟΥ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΜΠΕΙΡΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ(Θ1)
1	Δ.Π.	60	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΑΦ.
2	Τ.Ε.	28	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΚΑΝΕΝΑΣ ΤΥΠΟΣ ΑΦ.
3	Λ.Ν.	65	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦ.	ΑΦ. BROCA
4	Κ.Γ.	57	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
5	Α.Ε.	71	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
6	Σ.Γ.	67	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ	ΚΑΝΕΝΑΣ ΤΥΠΟΣ ΑΦ.
7	Κ.Α.	52	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
8	Α.Μ.	50	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΑΦ.
9	Β.Σ.	76	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ
10	Γ.Μ.	64	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. BROCA	ΑΦ. BROCA
11	Ζ.Μ.	26	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΑΦ. BROCA	ΔΙΑΦ.ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦ.
12	Π.Α.	48	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	WERNICKE ΑΦ.	WERNICKE ΑΦ.
13	Π.Μ.	62	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
14	Σ.Γ.	59	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘΗΤ.ΑΦ.	ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘΗΤ.ΑΦ.
15	Χ.Ν.	73	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
16	Π.Κ.	84	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	WERNICKE ΑΦ.	ΑΦ. WERNICKE
17	Α.Ν.	82	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ.ΑΓΩΓΗΣ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ
18	Κ.Ε.	79	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΑΦ.
19	Σ.Γ.	58	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. BROCA	ΑΦ. BROCA
20	Ρ.Κ.	80	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
21	Π.Γ.	65	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
22	Κ.Ε.	54	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΑΦ.
23	Κ.Κ.	87	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΚΑΝΕΝΑΣ ΤΥΠΟΣ ΑΦ.
24	Γ.Θ.	86	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦ.	ΔΙΑΦ.ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦ.
25	Μ.Π.	43	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. BROCA	ΑΦ. BROCA
26	Α.Ν.	66	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
27	Κ.Ε.	72	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
28	Γ.Λ.	48	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
29	Σ.Π.	54	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦ.	ΑΦ. BROCA
30	Δ.Χ.	79	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.

πίνακας 10.1

ΚΑΝ.ΤΥΠΟΣ ΑΦ.	= ΚΑΝΕΝΑΣ ΤΥΠΟΣ ΑΦΑΣΙΑΣ
ή για το σύστημα:	
ΑΔΥΝ.ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ	= ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΠΟΙΟΥ ΤΥΠΟΥ ΑΦΑΣΙΑΣ
ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	= ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΑΦ. BROCA	= ΑΦΑΣΙΑ BROCA
ΑΦ. WERNICKE	= ΑΦΑΣΙΑ WERNICKE
ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘ.ΑΦ.	= ΔΙΑΦΛΟΠΚΗ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	= ΔΙΑΦΛΟΠΚΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	= ΜΕΙΚΤΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	= ΟΛΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΑΦ.ΑΓΩΓΗΣ	= ΑΦΑΣΙΑ ΑΓΩΓΗΣ

10.3. Αποτελέσματα κλινικών αξιολογήσεων και έμπειρου συστήματος της δεύτερης θεραπεύτριας (Θ2)

Σε αυτή την υποενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα τόσο των κλινικών αξιολογήσεων όσο και του έμπειρου συστήματος σύμφωνα με τα στοιχεία της δεύτερης θεραπεύτριας. Όπως και παραπάνω, έτσι κι εδώ για κάθε ασθενή αναφέρετε αρχικά το αποτέλεσμα της κλινικής αξιολόγησης, στη συνέχεια ο τομέας που επιλέχθηκε να αξιολογήσει το έμπειρο σύστημα και τέλος το αποτέλεσμα του έμπειρου συστήματος.

1. Ο Δ.Π. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με κατ' ονομαστική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
2. Ο Τ.Ε. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα

- παρουσιάστηκε αδυναμία διάγνωσης του συστήματος επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
3. Ο Α.Ν. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με διαφλοιϊκή μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 4. Ο Κ.Γ. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με ολική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 5. Η Α.Ε. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 6. Ο Σ.Γ. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα παρουσιάστηκε αδυναμία διάγνωσης.
 7. Ο Κ.Α. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 8. Η Α.Μ. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με αφασία κατ' ονομαστική επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 9. Η Β.Σ. διεγνώσθη με Αφασία Αγωγής μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με αφασία αγωγής επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.

10. Η Γ.Μ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
11. Ο Ζ.Μ. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με διαφλοιϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
12. Ο Π.Α. διεγνώσθη με Αφασία Wernicke μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με αφασία Wernicke επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
13. Ο Π.Μ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
14. Ο Σ.Γ. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Αισθητηριακή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
15. Ο Χ.Ν. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με ολική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
16. Ο Π.Κ. διεγνώσθη με Αφασία Wernicke μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με αφασία Wernicke επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.

17. Ο Α.Ν. διεγνώσθη με Αφασία Αγωγής μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με αφασία αγωγής επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
18. Η Κ.Ε. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με αφασία κατ' ονομαστική επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
19. Η Σ.Γ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
20. Ο Ρ.Κ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη με διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
21. Ο Π.Γ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
22. Ο Κ.Ε. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με κατ' ονομαστική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
23. Ο Κ.Κ. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα, επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής, καταλήγει σε αδυναμία διάγνωσης κάποιου τύπου αφασίας.

24. Ο Γ.Θ. διεγνώσθη με Διαφλοϊκή Κινητική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με διαφλοϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης
25. Ο Μ.Δ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη επίσης με αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
26. Ο Α.Ν. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της επανάληψης.
27. Ο Κ.Ε. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με ολική αφασία επιλέγοντας τον τομέα του γραπτού λόγου.
28. Η Γ.Λ. διεγνώσθη Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη με διαφλοϊκή αισθητηριακή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της επανάληψης.
29. Ο Σ.Π. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με διαφλοϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
30. Ο Δ.Χ. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με ολική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Α/Α	ΟΝ/ΝΥΜΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΜΕΑ ΕΜΠΕΙΡΟΥ	ΑΠΟΤ/ΣΜΑΤΑ ΕΜΠ.ΣΥΣΤΗΜ.	ΑΠΟΤ/ΣΜΑΤΑ ΚΛΙΝ.ΑΞΙΟΛΟΓ.(Θ2)
1	Δ.Π.	60	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.
2	Τ.Ε.	28	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΑΔ. ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ	ΚΑΝ.ΤΥΠΟΣ ΑΦ.
3	Λ.Ν.	65	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. ΜΕΙΚΤΗ	ΔΙΑΦ. ΚΙΝ. ΑΦ.
4	Κ.Γ.	57	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
5	Α.Ε.	71	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΔΙΑΦ. ΑΙΣΘ. ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ
6	Σ.Γ.	67	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΔ. ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ	ΚΑΝ.ΤΥΠΟΣΑΦ.
7	Κ.Α.	52	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ	ΜΕΙΚΤΗ
8	Α.Μ.	50	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.
9	Β.Σ.	76	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ
10	Γ.Μ.	64	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. BROCA	ΑΦ. BROCA
11	Ζ.Μ.	26	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.
12	Π.Α.	48	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	WERNICKE ΑΦ.	WERNICKE ΑΦ.
13	Π.Μ.	62	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
14	Σ.Γ.	59	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘ.ΑΦ.	ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘ.ΑΦ.
15	Χ.Ν.	73	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
16	Π.Κ.	84	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ.WERNICKE	ΑΦ.WERNICKE
17	Α.Ν.	82	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ.ΑΓΩΓΗΣ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ
18	Κ.Ε.	79	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.
19	Σ.Γ.	58	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ.BROCA	ΑΦ.BROCA
20	Ρ.Κ.	80	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΔΙΑΦ. ΑΙΣΘ. ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
21	Π.Γ.	65	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
22	Κ.Ε.	54	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.
23	Κ.Κ.	87	ΓΡΑΠ.ΛΟΓΟΣ	ΑΔΥΝ.ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ	ΚΑΝ.ΤΥΠΟ ΑΦ.
24	Γ.Θ.	86	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.
25	Μ.Π.	43	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΑΦ. BROCA	ΑΦ. BROCA
26	Α.Ν.	66	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
27	Κ.Ε.	72	ΓΡΑΠ.ΛΟΓΟΣ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
28	Γ.Λ.	48	ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ	ΔΙΑΦ. ΑΙΣΘ. ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
29	Σ.Π.	54	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	ΑΦ. BROCA
30	Δ.Χ.	79	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.

πίνακας 10.2

ΣΥΝΤΟΜΑΓΡΑΦΙΕΣ ΠΙΝΑΚΑ 10.2.

ΚΑΝ.ΤΥΠΟΣ ΑΦ.	= ΚΑΝΕΝΑΣ ΤΥΠΟΣ ΑΦΑΣΙΑΣ
ή για το σύστημα:	
ΑΔΥΝ.ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ	= ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΠΟΙΟΥ ΤΥΠΟΥ ΑΦΑΣΙΑΣ
ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	= ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΑΦ. BROCA	= ΑΦΑΣΙΑ BROCA
ΑΦ. WERNICKE	= ΑΦΑΣΙΑ WERNICKE
ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘ.ΑΦ.	= ΔΙΑΦΛΟΠΚΗ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	= ΔΙΑΦΛΟΠΚΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	= ΜΕΙΚΤΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	= ΟΛΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΑΦ.ΑΓΩΓΗΣ	= ΑΦΑΣΙΑ ΑΓΩΓΗΣ

10.4. Αποτελέσματα κλινικών αξιολογήσεων και έμπειρου συστήματος της τρίτης θεραπεύτριας (Θ3)

Σε αυτή την υποενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα τόσο των κλινικών αξιολογήσεων όσο και του έμπειρου συστήματος σύμφωνα με τα στοιχεία της τρίτης θεραπεύτριας. Όπως και παραπάνω, έτσι κι εδώ για κάθε ασθενή αναφέρετε αρχικά το αποτέλεσμα της κλινικής αξιολόγησης, στη συνέχεια ο τομέας που επιλέχθηκε να αξιολογήσει το έμπειρο σύστημα και τέλος το αποτέλεσμα του έμπειρου συστήματος.

1. Ο Δ.Π. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με κατ' ονομαστική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.

2. Ο Τ.Ε. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με αφασία αγωγής επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
3. Ο Λ.Ν. διεγνώσθη με Αφασία τύπου Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με διαφλοιϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
4. Ο Κ.Γ. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με ολική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
5. Η Α.Ε. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
6. Ο Σ.Γ. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
7. Ο Κ.Α. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
8. Η Α.Μ. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με κατ' ονομαστική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
9. Η Β.Σ. διεγνώσθη με Αφασία Αγωγής μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος

- διεγνώσθη επίσης με αφασία αγωγής επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
10. Η Γ.Μ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 11. Ο Ζ.Μ. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με διαφλοιϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 12. Ο Π.Α. διεγνώσθη με Αφασία Wernicke μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με αφασία Wernicke επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 13. Ο Π.Μ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 14. Ο Σ.Γ. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Αισθητηριακή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με διαφλοιϊκή αισθητηριακή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 15. Ο Χ.Ν. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με ολική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 16. Ο Π.Κ. διεγνώσθη με Αφασία Wernicke μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος

- διεγνώσθη επίσης με αφασία Wernicke επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
17. Ο Α.Ν. διεγνώσθη με Αφασία Αγωγής μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με αφασία αγωγής επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 18. Η Κ.Ε. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με κατ' ονομαστική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 19. Η Σ.Γ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 20. Ο Ρ.Κ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
 21. Ο Π.Γ. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 22. Ο Κ.Ε. διεγνώσθη με Κατ' ονομαστική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με κατ' ονομαστική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
 23. Ο Κ.Κ. δεν παρουσίασε Κανένα Τύπο Αφασίας κατά την κλινική αξιολόγηση. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα, επιλέγοντας

τον τομέα του γραπτού λόγου, αδυνατεί να μας δώσει κάποια διάγνωση.

24. Ο Γ.Θ. διεγνώσθη με Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με διαφλοιϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης
25. Ο Μ.Δ. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με αφασία Broca επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
26. Ο Α.Ν. διεγνώσθη με Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
27. Ο Κ.Ε. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με ολική αφασία επιλέγοντας τον τομέα του γραπτού λόγου.
28. Η Γ.Λ. διεγνώσθη Μεικτή Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος διεγνώσθη επίσης με μεικτή αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.
29. Ο Σ.Π. διεγνώσθη με Αφασία Broca μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας. Χρησιμοποιώντας το έμπειρο σύστημα διεγνώσθη με διαφλοιϊκή κινητική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της παραγωγής.
30. Ο Δ.Χ. διεγνώσθη με Ολική Αφασία μετά από την κλινική αξιολόγηση της θεραπεύτριας, μέσω του έμπειρου συστήματος

διεγνώσθη επίσης με ολική αφασία επιλέγοντας τον τομέα της αντίληψης.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

A/A	ΟΝ/ΝΥΜΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΜΕΑ ΕΜΠΕΙΡΟΥ	ΑΠΟΤ/ΣΜΑΤΑ ΕΜΠ.ΣΥΣΤΗΜ.	ΑΠΟΤ/ΣΜΑΤΑ ΚΛΙΝ.ΑΞΙΟΛΟΓ.(Θ3)
1	Δ.Π.	60	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.
2	Τ.Ε.	28	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ	ΚΑΝ. ΤΥΠΟΣ ΑΦ.
3	Λ.Ν.	65	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	ΑΦ. BROCA
4	Κ.Γ.	57	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
5	Α.Ε.	71	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
6	Σ.Γ.	67	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΚΑΝ. ΤΥΠΟΣ ΑΦ.
7	Κ.Α.	52	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
8	Α.Μ.	50	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.
9	Β.Σ.	76	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ
10	Γ.Μ.	64	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ. BROCA	ΑΦ. BROCA
11	Ζ.Μ.	26	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.
12	Π.Α.	48	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	WERNICKE ΑΦ.	WERNICKE ΑΦ.
13	Π.Μ.	62	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
14	Σ.Γ.	59	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘ.ΑΦ.	ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘ.ΑΦ.
15	Χ.Ν.	73	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
16	Π.Κ.	84	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ.WERNICKE	ΑΦ.WERNICKE
17	Α.Ν.	82	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ.ΑΓΩΓΗΣ	ΑΦ. ΑΓΩΓΗΣ
18	Κ.Ε.	79	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.
19	Σ.Γ.	58	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΑΦ.BROCA	ΑΦ.BROCA
20	Ρ.Κ.	80	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
21	Π.Γ.	65	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
22	Κ.Ε.	54	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.
23	Κ.Κ.	87	ΓΡΑΠ.ΛΟΓΟΣ	ΑΔΥΝ.ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ	ΚΑΝ. ΤΥΠΟΣ ΑΦ.
24	Γ.Θ.	86	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.
25	Μ.Π.	43	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΑΦ. BROCA	ΑΦ. BROCA
26	Α.Ν.	66	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
27	Κ.Ε.	72	ΓΡΑΠ.ΛΟΓΟΣ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.
28	Γ.Λ.	48	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.
29	Σ.Π.	54	ΠΑΡΑΓΩΓΗ	ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	ΑΦ. BROCA
30	Δ.Χ.	79	ΑΝΤΙΛΗΨΗ	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	ΟΛΙΚΗ ΑΦ.

πίνακας 10.3

ΚΑΝ.ΤΥΠΟΣ ΑΦ.	= ΚΑΝΕΝΑΣ ΤΥΠΟΣ ΑΦΑΣΙΑΣ
ή για το σύστημα:	
ΑΔΥΝ.ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ	= ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΠΟΙΟΥ ΤΥΠΟΥ ΑΦΑΣΙΑΣ
ΚΑΤ/ΣΤΙΚΗ ΑΦ.	= ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΑΦ. BROCA	= ΑΦΑΣΙΑ BROCA
ΑΦ. WERNICKE	= ΑΦΑΣΙΑ WERNICKE
ΔΙΑΦ.ΑΙΣΘ.ΑΦ.	= ΔΙΑΦΛΟΠΚΗ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΔΙΑΦ.ΚΙΝ.ΑΦ.	= ΔΙΑΦΛΟΠΚΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΜΕΙΚΤΗ ΑΦ.	= ΜΕΙΚΤΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΟΛΙΚΗ ΑΦ.	= ΟΛΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ
ΑΦ.ΑΓΩΓΗΣ	= ΑΦΑΣΙΑ ΑΓΩΓΗΣ

10.5. Σύγκριση αποτελεσμάτων θεραπειών και συστήματος

Η εργασία μας βασίστηκε στην κλινική αξιολόγηση τριάντα (30) ασθενών οι διαφοροδιαγνώστηκαν για το είδος της αφασίας που παρουσιάζουν, εφόσον παρουσιάζουν, σύμφωνα με την αξιολόγηση που χορηγήθηκε από τις τρεις θεραπεύτριες. Στη συνέχεια, εισαγάγαμε τα αποτελέσματα των ασθενών στο έμπειρο σύστημα για την διάγνωση του τύπου αφασίας.

Πιο συγκεκριμένα, παρουσιάζονται στη συνέχεια τα τελικά αποτελέσματα των κλινικών αξιολογήσεων των τριών θεραπειών σε συσχέτιση με τα αποτελέσματα του έμπειρου συστήματος.

10.5.1. Ποσοστά Κλινικών Αξιολογήσεων των τριών θεραπειών κι Επιτυχίας του Συστήματος

ΤΥΠΟΣ ΑΦΑΣΙΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ% Κλινικών Αξιολ/σεων(Θ1)	ΠΟΣΟΣΤΟ% Κλινικών Αξιολ/σεων(Θ2)	ΠΟΣΟΣΤΟ% Κλινικών Αξιολ/σεων(Θ3)
1.Αφασία Broca	16,6%	13,3%	16,6%
2.Αφασία Wernicke	6,6%	6,6%	6,6%
3.Αφασία Αγωγής	6,6%	6,6%	6,6%
4.Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία	6,6%	10%	6,6%
5.Διαφλοιϊκή Αισθητηριακή Αφασία	3,3%	3,3%	3,3%
6.Μεικτή Αφασία	23,3%	23,3%	23,3%
7.Ολική Αφασία	13,3%	13,3%	13,3%
8.Κατ' ονομαστική αφασία	13,3%	13,3%	13,3%
9.Κανένας τύπος αφασίας	10%	10%	10%
Επιτυχία συστήματος	24 κοινές αξιολογήσεις 80%	25 κοινές αξιολογήσεις 83,3%	26 κοινές αξιολογήσεις 86,6%
Σύνολο (90 αξιολογήσεις)	75 κοινές αξιολογήσεις 83,3%		

10.5.2. Σύγκριση αποτελεσμάτων Κλινικών Αξιολογήσεων μεταξύ των τριών θεραπευτριών (Θ1-Θ2-Θ3)

Σύγκριση αποτελεσμάτων				
	Συμφωνίες		Ασυμφωνίες	
Θ1 - Θ2	29/30	96,6%	1/30	3,3%
Θ1 - Θ3	30/30	100%	0/30	0%
Θ2 - Θ3	29/30	96,6%	1/30	3,3%
Συνολικό ποσοστό	88/90	97,7%	2/90	2,2%

Συνοψίζοντας, από τους δύο παραπάνω πίνακες παρατηρούμε ότι το ποσοστό επιτυχίας των διαγνώσεων των τριών θεραπευτριών συνολικά φτάνει το 97,7% και του συστήματος, το 83,3%.

Το ποσοστό των κοινών διαγνώσεων των τριών θεραπευτριών είναι αρκετά μεγάλο ώστε να μας οδηγεί στο συμπέρασμα πως η υποκειμενική εκτίμηση του κάθε θεραπευτή συνάδει με μία αντικειμενική διάγνωση.

Τέλος, όσον αφορά το σύστημα, κρίνεται αξιόπιστο σε μεγάλο βαθμό, με περιθώρια βελτίωσης για μια πιο ακριβή αποτύπωση των πολύπλοκων εγκεφαλικών λειτουργιών που ευθύνονται για την λήψη τόσο των καθοριστικών όσο και των τελικών αποφάσεων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Albert, M. L. & Helm - Estabrooks, N. (1991). *Manual of Aphasia Therapy*. Texas: Pro - Ed.
- Alexander, M. P., Benson D. F. & Stuss D. T. (1989). *Frontal Lobes and Language — Brain and Language*. 37: 656-691.
- Barr, A. & Feigenbaum, E. A. (1981). *The Handbook of Artificial Intelligence*. Volume 1, Pitman.
- Benson, DF., Ardila, A. (1996). *Aphasia, A Clinical Perspective*. Oxford University Press.
- Benson, DF. (1991). *Aphasia, Alexia and Agraphia*. New York: Churchill Livingstone.
- Benson, DF. (1979a). *Aphasia, Alexia and Agraphia*. New York: Churchill Livingstone.
- Berthier, M.L., Starkstein, S.E., Leiguarda, R., Ruiz, A., Mayberg, H.S., Wagner, H., Price, T.R. and Robinson, R.G.(1991). *Transcortical aphasia. Importance of the nonspeech dominant hemisphere in language repetition*.
- Bonnet, A. I. (1985). *Promise & Performance*. Prentice - Hall.
- Brick Johnstone, Henry H. Stonnington. (2006). *Rehabilitation of Neuropsychological Disorders*.
- Brookshire, R. H. (1992). *An Introduction to Neurogenic Communication Disorders*. St. Louis: Mosby - Year Book.
- Byng, S., Swinburn, K. & Pound C. (1999). *The Aphasia Therapy File*. Psychology Press.
- Chapey, R. (2001). *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders* (Fourth edition). United States of American: Lippincot Williams & Wilkins.

- Chapey, R. (1994). *An Introduction to Language Intervention Strategies In Adult Aphasia*. In: Chapey, R. (ed.). *Language Intervention Strategies in Adult Aphasia*. Baltimore, M. D: Williams & Wilkins, pp.3-26.
- Chapey, R. (1986). *An Introduction to Language Intervention Strategies In Adult Aphasia*. Baltimore, M. D: Williams & Wilkins. In: Chapey, R. (ed.). *Language Intervention Strategies in Adult Aphasia (2nd edition)*. Baltimore, M. D: Williams & Wilkins, pp. 2-11
- Chomsky, N. (1972). *Language and Mind*. New York: Harcourt, Brace & World.
- Damasio, A. (1998). *Signs of Aphasia*. In: Sarno, M. T. (ed.). *Acquired Aphasia*. New York: Academic Press, 25 — 1.
- Damasio. H. (1991). *Cerebral Localization of the aphasias*. New York Academic Press.
- Darby, F. L. (1982). *Aphasia*. Philadelphia: W. B Saunders.
- Davis. G. A. (1989). *The Clinical Cloud and Language Disorders*. Aphasiology. First published in the United States by the Society for Neuroscience. (1993). *Brain Facts- A primer on the Brain and Nervous System*.
- Fuller G, M. Manford (2000). *An illustrated colour text neurology*. Harcourt Publishers Limited.
- Goodglass, H. & Kaplan. E. (1983). *The Assessment Of Aphasia and Related Disorders* (2nd edition). Philadelphia, PA: Lea & Febiger.
- Goodglass, H., Quadfasel. F. A., & Timberlake, W. H. (1964). *Phrase Length and the Type and Severity of Aphasia*. *Cortex*, 1, 133-153.
- Haugeland, J. (1992). *Τεχνητή Νοημοσύνη: Σχεδιάζοντας τη νόηση από την υπολογιστική θεωρία-χρόνιες ευφρείς μηχανές*. Κάτοπτρο.
- Hecaen, A. & Albert, M.L. (1978). *Human Neuropsychology*. New York: Wiley.
- Holland, A.L. & Forbes, M.M.(1993). *Aphasia Treatment: World perspectives*. Chichester: Wiley.

- Howes, D. (1964). *Application of the Word Frequency Concept to Aphasia*. In: A.V.S De Reuck & M. O'Connor (Eds.). *Disorders of Language*. London: Churchill.
- Kertesz, A. (1991). *Aphasia and Associated Disorders*.
- Kertesz, A. (1983). *The Western Aphasia Battery*. New York: Grune & Stratton.
- Luria, A. R. (1973). *The working Brain*. London: Penguin.
- Martin, G. N. Επιμέλεια: Μεσσήνης Α., Αντωνιάδης Γ. (2003). *Νευροψυχολογία: Εγκέφαλος & Συμπεριφορά*. Έλλην.
- McNeil, M. R. (1982). *The Nature of Aphasia in Adults*. In: N. J. Lass, L. V.
- McReynolds, J. L. Northern & D. E. Yoder (Eds.). *Speech, Language and Hearing: Volume III. Pathologies of Speech and Language*, (pp.692-740).Philadelphia: W. B Saunders.
- Papathanasiou, I. (2002). *Acquired Neurogenic Communication Disorders: A Clinical Perspective*. London and Philadelphia: Whurr Publishers.
- Rich, E. (1984). *Artificial Intelligence*. McGraw - Hill.
- Schuell, H. (1965). *Differential Diagnosis of Aphasia with the Minnesota Test*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Shipley K.G., Mc Afee J.G. (1998). *Assessment in Speech – Language Pathology: A Resource Manual*. Canada: Singular, Thomson Learning.
- Spreen O., & Risser A. H. (2003). *Assessment of Aphasia*. New York: Oxford University Press.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Δουκίδης Γ. Ι. & Αγγελίδης Μ. Κ. (1998). *Έμπειρα Συστήματα, Τεχνητή Νοημοσύνη & Lisp*. Εκδόσεις: Σιδεράς Ι.
- Καμπανάρου Μ. (2004). *Σημειώσεις στα πλαίσια του μαθήματος: «Αφασίες και Συναφείς Διαταραχές Επικοινωνίας»*, Πάτρα: Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών.

- Καρπαθίου Χρυσόστομος Ε. (1998). *Νευρογλωσσολογική λογοθεραπεία*. Εκδόσεις: Έλλην.
- Κεραυνού Ε. (2000). *Τεχνητή Νοημοσύνη - Εφαρμογές, τόμος Α, Τεχνητή Νοημοσύνη και Έμπειρα Συστήματα*. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Κολιάδης Ε. Α. (2002). *Γνωστική Ψυχολογία - Γνωστική Νευροεπιστήμη και Εκπαιδευτική Πράξη*. Αθήνα: Γραμέλης Β., Πεδιώτη Α.
- Μεντενόπουλος Γ. (2003). *Αφασίες- Αγνωσίες-Απραξίες και η Σχέση τους με τη Μνήμη*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Μητροπούλου Ε. (2004). *Σημειώσεις στα πλαίσια του μαθήματος: «Διαταραχές της ροής Ομιλίας»*. Πάτρα: Α.Τ.Ε.Ι Πατρών.
- Νησιώτη Μ. (2003). *Σημειώσεις στα πλαίσια του μαθήματος: «Διαγνωστικά Θέματα Λογοπαθολογίας»*. Πάτρα: Α.Τ.Ε.Ι Πατρών.
- Παναγιωτακοπούλου Α., Παπαγεωργίου Ι. & Σφέτκα Σ. (2006). *Ανάπτυξη Συστήματος Εμπειρογνώμονα για τη Διαφοροδιάγνωση Διαταραχών που Προέρχονται από Εγκεφαλική Βλάβη (Αφασίες — Δυσαρθρίες — Απραξίες)*. Πτυχιακή Εργασία. Α.Τ.Ε.Ι Πατρών.
- Παναγιωτόπουλος Θ.Ν. (2001). *Λογικός Προγραμματισμός, σημειώσεις διδασκαλίας τμήματος Πληροφορικής*.
- Παπαθανασίου Η. (2006). *Σημειώσεις στα πλαίσια του μαθήματος: «Αφασίες και Συναφείς Διαταραχές Επικοινωνίας»*. Πάτρα: Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών.
- Παρούσης Ν. (2001). *Προγραμματίστε με τη Visual Basic V.6.0*. Anubis.
- Πολυμέρου Ε. (2008). *Δημιουργία Εκπαιδευτικού Εργαλείου Με Τη Χρήση Ενός Συστήματος Εμπειρογνώμονα Για Τη Διαφοροδιάγνωση Της Αφασίας*. Πτυχιακή Εργασία. Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών.
- Πρωΐου Χ. (2003). *Δυσφαγία, Δυσφασία, Δυσαρθρία*. Εκδόσεις Γιαπούλη.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Βασιλάκης Κ. και Μιχελογιάννης Σ (2002). *Κατάταξη επιληψιών και επιληπτικών συνδρόμων σε παιδιά με την βοήθεια ηλεκτρονικών*

υπολογιστών. Retrieved August 29, 2009, from
<http://www.encephalos.gr/full/37-2-02g.htm>.

Δρανίδης (2003) . *Η ιστορία των έμπειρων συστημάτων*. Retrieved September 1, 2009, from
[http://www.aetos.H.teithe.gr/dranidis/isergasies2003/steriakis%20Alexandros/expert%](http://www.aetos.H.teithe.gr/dranidis/isergasies2003/steriakis%20Alexandros/expert%20).

	ΟΝ/ΜΟ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Α	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Β	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Γ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Δ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Ε	ΔΙΑΓΝΩΣΗ
1	Δ.Π.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κατ' ονομαστική αφασία
2	Τ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανένας τύπος αφασίας
3	Λ.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Αφασία Broca
4	Κ.Γ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία
5	Α.Ε.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
6	Σ.Γ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανένας τύπος αφασίας
7	Κ.Α.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ		Μικτή αφασία
8	Α.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Κατ' ονομαστική αφασία
9	Β.Σ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Αφασία αγωγής
10	Γ.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
11	Ζ.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Διαφλοιική Κινητική αφασία
12	Π.Α.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Wernicke
13	Π.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
14	Σ.Γ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Διαφλοιική αισθητηριακή αφασία
15	Χ.Ν.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία
16	Π.Κ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ		Αφασία Wernicke
17	Α.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ		Αφασία αγωγιμότητας
18	Κ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κατ' ονομαστική αφασία
19	Σ.Γ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
20	Ρ.Κ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ		Μικτή αφασία
21	Π.Γ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ		Μικτή αφασία
22	Κ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Κατ' ονομαστική αφασία
23	Κ.Κ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανένας τύπος αφασίας
24	Γ.Θ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ			Διαφλοιική Κινητική αφασία
25	Μ.Δ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
26	Α.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
27	Κ.Ε.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία
28	Γ.Λ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Μικτή αφασία
29	Σ.Π.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
30	Δ.Χ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία

	ΟΝ/ΜΟ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Α	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Β	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Γ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Δ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Ε	ΔΙΑΓΝΩΣΗ
1	Δ.Π.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κατονομαστική αφασία
2	Τ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανένας τύπος αφασίας- φυσιολογικός
3	Λ.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Διαφλοιική κινητική αφασία
4	Κ.Γ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία
5	Α.Ε.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
6	Σ.Γ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανένας τύπος αφασίας- φυσιολογικός
7	Κ.Α.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ		Μικτή αφασία
8	Α.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κατονομαστική αφασία
9	Β.Σ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Αφασία αγωγής
10	Γ.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
11	Ζ.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Διαφλοιϊκή Κινητική αφασία
12	Π.Α.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Wernicke
13	Π.Μ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
14	Σ.Γ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Διαφλοιική αισθητηριακή αφασία
15	Χ.Ν.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία
16	Π.Κ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ			Αφασία Wernicke
17	Α.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ			Αφασία αγωγιμότητας
18	Κ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κατονομαστική αφασία
19	Σ.Γ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
20	Ρ.Κ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Μικτή αφασία
21	Π.Γ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Μικτή αφασία
22	Κ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Κατονομαστική αφασία
23	Κ.Κ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανένας τύπος αφασίας- φυσιολογικός
24	Γ.Θ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Διαφλοιϊκή Κινητική αφασία
25	Μ.Δ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ			Αφασία Broca
26	Α.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
27	Κ.Ε.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Ολική αφασία
28	Γ.Λ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Μικτή αφασία
29	Σ.Π.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
30	Δ.Χ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία

	ΟΝ/ΜΟ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Α	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Β	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Γ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Δ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Ε	ΔΙΑΓΝΩΣΗ
1	Δ.Π.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κατ ονομαστική αφασία
2	Τ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανέναν τύπο αφασίας
3	Λ.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ			Αφασία Broca
4	Κ.Γ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία
5	Α.Ε.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
6	Σ.Γ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανέναν τύπο αφασίας
7	Κ.Α.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ		Μικτή αφασία
8	Α.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Κατ ονομαστική αφασία
9	Β.Σ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Αφασία αγωγής
10	Γ.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
11	Ζ.Μ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Κινητική αφασία
12	Π.Α.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Wernicke
13	Π.Μ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
14	Σ.Γ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Διαφλοιική αισθητηριακή αφασία
15	Χ.Ν.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία
16	Π.Κ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ		Αφασία Wernicke
17	Α.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ		Αφασία αγωγιμότητας
18	Κ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κατ ονομαστική αφασία
19	Σ.Γ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
20	Ρ.Κ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ		Μικτή αφασία
21	Π.Γ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ		Μικτή αφασία
22	Κ.Ε.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Κατ ονομαστική αφασία
23	Κ.Κ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κανέναν τύπο αφασίας
24	Γ.Θ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	Κινητική αφασία
25	Μ.Δ.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
26	Α.Ν.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Μικτή αφασία
27	Κ.Ε.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία
28	Γ.Λ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ		Μικτή αφασία
29	Σ.Π.	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΕΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Αφασία Broca
30	Δ.Χ.	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	ΑΠΕΤΥΧΕ	Ολική αφασία

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2^ο

Θεραπεύτρια 1^η (Θ1)

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Ε
Ηλικία: 72

Επώνυμο: Κ
Ημερομηνία εξέτασης: 16 /03/2009

Α. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγειά του.

Α.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;		√	
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;		√	
A.1.3. Έχετε παιδιά;		√	
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;		√	
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;		√	
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;		√	

Β. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

Β.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

Β.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;		√	
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);		√	
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;		√	
B.1.4. Είναι νύχτα;		√	
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;		√	
B.1.6. Φοράω γυαλιά;		√	
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;		√	
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;		√	

Β.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

Β.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
Β.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.		√	
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.		√	
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.		√	
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.		√	
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.		√	

B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.		√	
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.		√	
B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.		√	
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.		√	

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι		√	
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι		√	
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο		√	
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα		√	
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αχλάδι - Καρότο		√	
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα		√	
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Άλογο		√	
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί		√	
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα		√	
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι		√	

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρησιμότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι		√	
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: Βελόνα	Βελόνα - Καρφί		√	
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» Κλειδί	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας		√	
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπα μας» Μπολ	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ		√	
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: Χτένα	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα		√	
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: Πιρούνι	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι		√	

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντρόγυνο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;		√	
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;		√	
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		√	
B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		√	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		√	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		√	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6		√	
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5		√	
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα		√	
Γ.1.2.β. Καλάθι		√	
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος		√	
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.		√	
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...		√	
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...		√	
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο

Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι		√	
Γ.3.1.1.β. Γραφείο		√	
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	
Γ.3.1.2.δ. Πόδι		√	
Γ.3.1.3. Ρήματα			
Γ.3.1.3.α. Κλαίει		√	
Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	
Γ.3.1.3.δ. Δένει		√	
Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο		√	
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι		√	

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχαίρι</i>		√	
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση. _____

4. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ		√	
Δ.1.2. Ν		√	
Δ.1.3. Α		√	

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο		√	
Δ.2.2. Σκύλος		√	
Δ.2.3. Παπούτσι		√	
Δ.2.4. Ελέφαντας		√	

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Άνοιξε το στόμα σου.		√	
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.		√	
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.		√	
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .		√	
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πάσε το αυτί σου.		√	

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει καταδά από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;		√	
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;		√	
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;		√	
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;		√	

E. Παραγωγή γραπτού λόγου

E.1. Αυτόματη γραφή.

E.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.1.1. Ονοματεπώνυμο		√	
E.1.2. Αριθμοί από 1-5.		√	
E.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.		√	

E.2. Αντιγραφή.

E.2. Αντιγραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			
E.2.1.α. Πόδι		√	
E.2.1.β. Καρέκλα		√	
E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.		√	
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.		√	

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. Ε		√	
E.3.1.β. Ζ		√	
E.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα		√	
E.3.2.β. Παγωτό		√	
E.3.2.γ. Πολυκατοικία		√	
E.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.		√	
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.		√	

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- **ΣΤ.1.** Δήξη: __ΜΦ__
- **ΣΤ.2.** Χειρονομίες: __ΜΦ__
- **ΣΤ.3.** Μορφασμοί: __ΜΦ__
- **ΣΤ.4.** Βλεμματική επαφή: __ΜΦ__

ΜΦ: Μη Φυσιολογικά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελείς απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- **ΦΔ:** Φωνημική διευκόλυνση

- **ΣΔ:** Συλλαβική διευκόλυνση
- **ΣΗΔ:** Σημασιολογική διευκόλυνση
- **ΗΑ:** Ημιτελής απάντηση

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Ν
Ηλικία: 76

Επώνυμο: Λ
Ημερομηνία εξέτασης: 22 /02/2009

A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγιά του.

A.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;	√		
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;		√	
A.1.3. Έχετε παιδιά;	√		
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;	√		
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;		√	
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;		√	

B. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;	√		
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);	√		
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;	√		
B.1.4. Είναι νύχτα;	√		
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;		√	
B.1.6. Φοράω γυαλιά;	√		
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;	√		
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;		√	

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
B.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.	√		
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.	√		
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.	√		
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.	√		
B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	√		
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/ τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.		√	
B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.		√	
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.		√	

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι	✓		
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι	✓		
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο	✓		
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα	✓		
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αγλάδι - Καρότο	✓		
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα	✓		
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Άλογο	✓		
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί		✓	
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα	✓		
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι	✓		

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρησιμότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι	✓		
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: Βελόνα	Βελόνα - Καρφί	✓		
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» Κλειδί	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας	✓		
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπας» Μπολ	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ	✓		
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: Χτένα	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα		✓	
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: Πιρούνι	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι		✓	

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντράγιο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;		✓	
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;	✓		
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		✓	
B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		✓	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		✓	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		✓	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6		√	
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5		√	
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα		√	
Γ.1.2.β. Καλάθι		√	
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος		√	
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.		√	
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...		√	
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...		√	
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι		√	
Γ.3.1.1.β. Γραφείο		√	
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	
Γ.3.1.2.δ. Πόδι		√	

Γ.3.1.3. Ρήματα			
Γ.3.1.3.α. Κλαίει		√	
Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	
Γ.3.1.3.δ. Δένει		√	
Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο		√	
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι	√		

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχαίρι</i>		√	
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση _____

4. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ			
Δ.1.2. Ν			
Δ.1.3. Α			

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο			
Δ.2.2. Σκύλος			
Δ.2.3. Παπούτσι			
Δ.2.4. Ελέφαντας			

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Άνοιξε το στόμα σου.			
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.			
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.			
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .			
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.			

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;			
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;			
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;			
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;			
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;			
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;			

Ε. Παραγωγή γραπτού λόγου

Ε.1. Αυτόματη γραφή.

Ε.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Ε.1.1. Ονοματεπώνυμο			
Ε.1.2. Αριθμοί από 1-5.			
Ε.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.			

E.2. Αντιγραφή.

E.2. Αντιγραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			
E.2.1.α. Πόδι			
E.2.1.β. Καρέκλα			
E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.			
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.			

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. Ε			
E.3.1.β. Ζ			
E.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα			
E.3.2.β. Παγωτό			
E.3.2.γ. Πολυκατοικία			
E.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.			
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.			

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- ΣΤ.1. Δήξη: __Φ__
- ΣΤ.2. Χειρονομίες: __Φ__
- ΣΤ.3. Μορφασμοί: __Φ__
- ΣΤ.4. Βλεμματική επαφή: __Φ__

Φ: Φυσιολογικά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελείς απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- ΦΔ: Φωνημική διευκόλυνση
- ΣΔ: Συλλαβική διευκόλυνση
- ΣΗΔ: Σημασιολογική διευκόλυνση
- ΗΑ: Ημιτελής απάντηση

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Π
Ηλικία:54

Επώνυμο: Σ
Ημερομηνία εξέτασης: 09 /05/2009

A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγιά του.

A.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;	√		
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;	√		
A.1.3. Έχετε παιδιά;	√		
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;	√		
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;	√		
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;	√		

B. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;	√		
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);	√		
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;	√		
B.1.4. Είναι νύχτα;	√		
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;	√		
B.1.6. Φοράω γυαλιά;	√		
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;	√		
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;	√		

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
B.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.	√		
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.	√		
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.	√		
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.	√		
B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	√		
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/ τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.	√		
B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.	√		

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι	√		
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι	√		
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο	√		
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα	√		
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αχλάδι - Καρότο	√		
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα		√	
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Άλογο		√	
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί		√	
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα		√	
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι		√	

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρηστικότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι	√		
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: Βελόνα	Βελόνα - Καρφί		√	
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» Κλειδί	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας	√		
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπα μας» Μπολ	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ	√		
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: Χτένα	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα	√		
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: Πιρούνι	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι	√		

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντρόγνυο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;	√		
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;	√		
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		√	
B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		√	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		√	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		√	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6		√	
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5		√	
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα	√		
Γ.1.2.β. Καλάθι	√		
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος		√	
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.		√	
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...	√		
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...	√		
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Σωστό	Λάθος	Άλλο
	Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι	√	
Γ.3.1.1.β. Γραφείο		√	
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	
Γ.3.1.2.δ. Πόδι	√		
Γ.3.1.3. Ρήματα			
Γ.3.1.3.α. Κλαίει	√		

Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	
Γ.3.1.3.δ. Δένει		√	
Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο		√	
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι	√		

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχαίρι</i>	√		
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση. _____

4. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ		√	
Δ.1.2. Ν		√	
Δ.1.3. Α		√	

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο		√	
Δ.2.2. Σκύλος		√	
Δ.2.3. Παπούτσι		√	
Δ.2.4. Ελέφαντας		√	

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Άνοιξε το στόμα σου.	√		
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.		√	
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.		√	
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .		√	
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.	√		

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;	√		
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;	√		
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;	√		
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;		√	
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;		√	

Ε. Παραγωγή γραπτού λόγου

Ε.1. Αυτόματη γραφή.

Ε.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.1.1. Ονοματεπώνυμο		√	
E.1.2. Αριθμοί από 1-5.		√	
E.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.		√	

Ε.2. Αντιγραφή.

Ε.2. Αντιγραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			
E.2.1.α. Πόδι		√	
E.2.1.β. Καρέκλα		√	

E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.		√	
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.		√	

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. Ε		√	
E.3.1.β. Ζ		√	
E.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα		√	
E.3.2.β. Παγωτό		√	
E.3.2.γ. Πολυκατοικία		√	
E.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.		√	
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.		√	

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- **ΣΤ.1.** Δήξη: __Φ__
- **ΣΤ.2.** Χειρονομίες: __Φ__
- **ΣΤ.3.** Μορφασμοί: __Φ__
- **ΣΤ.4.** Βλεμματική επαφή: __Φ__

Φ: Φυσιολογικά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελής απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- **ΦΔ:** Φωνημική διευκόλυνση
- **ΣΔ:** Συλλαβική διευκόλυνση
- **ΣΗΔ:** Σημασιολογική διευκόλυνση
- **ΗΑ:** Ημιτελής απάντηση

Θεραπεύτρια 2^η (Θ2)

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Ε
Ηλικία: 72

Επώνυμο: Κ
Ημερομηνία εξέτασης: 16 /03/2009

A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγειά του.

A.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;	√		
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;		√	
A.1.3. Έχετε παιδιά;		√	
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;	√		
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;		√	
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;		√	

B. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;		√	
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);		√	
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;		√	
B.1.4. Είναι νύχτα;		√	
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;		√	
B.1.6. Φοράω γυαλιά;		√	
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;		√	
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;		√	

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
B.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.		√	
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.		√	
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.		√	
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.		√	
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.		√	
B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.		√	
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/ τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.		√	
B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.		√	
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.		√	

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι		✓	
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι		✓	
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο		✓	
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα		✓	
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αγλάδι - Καρότο		✓	
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα		✓	
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Άλογο		✓	
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί		✓	
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα		✓	
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι		✓	

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρησιμότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι		✓	
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: Βελόνα	Βελόνα - Καρφί		✓	
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» Κλειδί	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας		✓	
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπας» Μπολ	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ		✓	
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: Χτένα	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα		✓	
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: Πιρούνι	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι		✓	

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντρόγυνο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;		✓	
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;		✓	
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		✓	
B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		✓	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		✓	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		✓	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6		√	
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5		√	
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα		√	
Γ.1.2.β. Καλάθι		√	
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος		√	
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.		√	
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...		√	
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...		√	
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Σωστό	Λάθος	Άλλο
	Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι		√
Γ.3.1.1.β. Γραφείο		√	
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	
Γ.3.1.2.δ. Πόδι		√	
Γ.3.1.3. Ρήματα			
Γ.3.1.3.α. Κλαίει		√	

Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	
Γ.3.1.3.δ. Δένει		√	
Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο		√	
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι		√	

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχαίρι</i>		√	
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση. _____

4. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ		√	
Δ.1.2. Ν		√	
Δ.1.3. Α		√	

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο		√	
Δ.2.2. Σκύλος		√	
Δ.2.3. Παπούτσι		√	
Δ.2.4. Ελέφαντας		√	

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Άνοιξε το στόμα σου.		√	
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.		√	
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.		√	
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .		√	
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.		√	

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;		√	
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;		√	
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;		√	
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;		√	

Ε. Παραγωγή γραπτού λόγου

Ε.1. Αυτόματη γραφή.

Ε.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.1.1. Ονοματεπώνυμο		√	
E.1.2. Αριθμοί από 1-5.		√	
E.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.		√	

Ε.2. Αντιγραφή.

Ε.2. Αντιγραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			

E.2.1.α. Πόδι		√	
E.2.1.β. Καρέκλα		√	
E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.		√	
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.		√	

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. E		√	
E.3.1.β. Z		√	
E.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα		√	
E.3.2.β. Παγωτό		√	
E.3.2.γ. Πολυκατοικία		√	
E.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.		√	
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.		√	

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- **ΣΤ.1.** Δήξη: __ΜΦ__
- **ΣΤ.2.** Χειρονομίες: __ΜΦ__
- **ΣΤ.3.** Μορφασμοί: __ΜΦ__
- **ΣΤ.4.** Βλεμματική επαφή: __ΜΦ__

ΜΦ: Μη Φυσιολογικά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελής απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- **ΦΔ:** Φωνημική διευκόλυνση
- **ΣΔ:** Συλλαβική διευκόλυνση
- **ΣΗΔ:** Σημασιολογική διευκόλυνση
- **ΗΑ:** Ημιτελής απάντηση

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Ν
Ηλικία: 76

Επώνυμο: Λ
Ημερομηνία εξέτασης: 22 /02/2009

A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγιά του.

A.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;	√		
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;	√		
A.1.3. Έχετε παιδιά;	√		
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;	√		
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;	√		
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;	√		

B. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;	√		
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);	√		
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;	√		
B.1.4. Είναι νύχτα;	√		
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;	√		
B.1.6. Φοράω γυαλιά;		√	
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;	√		
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;	√		

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
B.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.	√		
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.	√		
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.	√		
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.	√		
B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	√		
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/ τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.		√	
B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.		√	
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.	√		

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι	√		
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι	√		
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο	√		
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα	√		
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αχλάδι - Καρότο		√	
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα		√	
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Άλογο	√		
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί		√	
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα		√	
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι		√	

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρησιμότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: <i>Μολύβι</i>	Γυαλιά - Μολύβι	√		
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: <i>Βελόνα</i>	Βελόνα - Καρφί	√		
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» <i>Κλειδί</i>	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας	√		
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπα μας» <i>Μπολ</i>	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ		√	
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: <i>Χτένα</i>	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα	√		
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: <i>Πιρούνι</i>	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι	√		

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοικτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντρόγυνο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;	√		
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;		√	
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		√	
B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		√	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		√	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		√	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6	√		ΦΔ
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5	√		ΣΔ
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα	√		ΣΔ
Γ.1.2.β. Καλάθι	√		ΦΔ
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος	√		ΣΔ
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.	√		ΣΔ
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	ΣΔ
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	ΣΔ

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	ΣΔ
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	ΣΔ
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...	√		ΣΔ
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...	√		ΣΔ
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	ΣΔ
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	ΣΔ

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Σωστό	Λάθος	Άλλο
	Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι	√	
Γ.3.1.1.β. Γραφείο	√		ΣΔ
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	ΣΔ
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	ΣΔ
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	ΣΔ
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	ΣΔ
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	ΣΔ
Γ.3.1.2.δ. Πόδι	√		ΦΔ

Γ.3.1.3. Ρήματα			
Γ.3.1.3.α. Κλαίει	√		ΦΔ
Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	ΣΔ
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	ΣΔ
Γ.3.1.3.δ. Δένει	√		ΣΔ
Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	ΣΔ
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο	√		ΣΔ
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	ΣΔ
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι	√		ΦΔ

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	ΣΔ
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχαίρι</i>	√		ΦΔ
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	ΣΔ

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		ΣΔ
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		ΣΔ

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση, ακόμη και μετά από τις διευκολύνσεις που του δόθηκαν.

Δ. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ			

Δ.1.2. Ν			
Δ.1.3. Α			

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο			
Δ.2.2. Σκύλος			
Δ.2.3. Παπούτσι			
Δ.2.4. Ελέφαντας			

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Ανοίξε το στόμα σου.			
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.			
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.			
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .			
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.			

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;			
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;			
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;			
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;			
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;			
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;			

Ε. Παραγωγή γραπτού λόγου

Ε.1. Αυτόματη γραφή.

Ε.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Ε.1.1. Ονοματεπώνυμο			
Ε.1.2. Αριθμοί από 1-5.			
Ε.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.			

E.2. Αντιγραφή.

E.2. Αντιγραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			
E.2.1.α. Πόδι			
E.2.1.β. Καρέκλα			
E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.			
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.			

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. Ε			
E.3.1.β. Ζ			
E.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα			
E.3.2.β. Παγωτό			
E.3.2.γ. Πολυκατοικία			
E.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.			
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.			

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- ΣΤ.1. Δήξη: __Φ__
- ΣΤ.2. Χειρονομίες: __Φ__
- ΣΤ.3. Μορφασμοί: __Φ__
- ΣΤ.4. Βλεμματική επαφή: __Φ__

Φ: Φυσιολογικά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελείς απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- **ΦΔ:** Φωνημική διευκόλυνση
- **ΣΔ:** Συλλαβική διευκόλυνση
- **ΣΗΔ:** Σημασιολογική διευκόλυνση
- **ΗΑ:** Ημιτελής απάντηση

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Π
Ηλικία: 54

Επώνυμο: Σ
Ημερομηνία εξέτασης: 09 /05/2009

A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγειά του.

A.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;	√		
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;	√		
A.1.3. Έχετε παιδιά;	√		
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;	√		
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;	√		
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;	√		

B. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;	√		
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);	√		
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;	√		
B.1.4. Είναι νύχτα;	√		
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;	√		
B.1.6. Φοράω γυαλιά;		√	
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;	√		
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;	√		

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
B.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.	√		
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.		√	
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.		√	
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.	√		
B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	√		
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/ τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.	√		
B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.	√		

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι	√		
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι	√		
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο	√		
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα	√		
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αγλάδι - Καρότο	√		
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα	√		
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Άλογο	√		
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί		√	
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα		√	
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι		√	

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρησιμότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι	√		
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: Βελόνα	Βελόνα - Καρφί	√		
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» Κλειδί	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας	√		
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπας» Μπολ	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ		√	
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: Χτένα	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα	√		
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: Πιρούνι	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι	√		

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντρόγυνο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;	√		
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;	√		
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		√	
B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		√	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		√	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		√	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6		√	
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5		√	
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα	√		
Γ.1.2.β. Καλάθι		√	
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος		√	
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.		√	
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...	√		ΣΔ
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...	√		ΣΔ
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι	√		ΣΔ
Γ.3.1.1.β. Γραφείο		√	
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	
Γ.3.1.2.δ. Πόδι	√		ΦΔ
Γ.3.1.3. Ρήματα			

Γ.3.1.3.α. Κλαίει	√		ΦΔ
Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	
Γ.3.1.3.δ. Δένει	√		ΣΔ
Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο	√		ΣΔ
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι	√		ΦΔ

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχάιρι</i>	√		ΦΔ
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση _____

4. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ	√		
Δ.1.2. Ν	√		
Δ.1.3. Α	√		

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο	√		
Δ.2.2. Σκύλος		√	
Δ.2.3. Παπούτσι		√	
Δ.2.4. Ελέφαντας		√	

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Άνοιξε το στόμα σου.	√		
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.		√	
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.		√	
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .		√	
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.	√		

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;		√	
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;		√	
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;		√	
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;		√	

Ε. Παραγωγή γραπτού λόγου

Ε.1. Αυτόματη γραφή.

Ε.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Ε.1.1. Ονοματεπώνυμο		√	
Ε.1.2. Αριθμοί από 1-5.		√	
Ε.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.		√	

Ε.2. Αντιγραφή.

Ε.2. Αντιγραφή

	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			
E.2.1.α. Πόδι		√	
E.2.1.β. Καρέκλα		√	
E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.		√	
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.		√	

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. Ε		√	
E.3.1.β. Ζ		√	
E.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα		√	
E.3.2.β. Παγωτό		√	
E.3.2.γ. Πολυκατοικία		√	
E.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.		√	
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.		√	

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- **ΣΤ.1.** Δήξη: __Φ__
- **ΣΤ.2.** Χειρονομίες: __Φ__
- **ΣΤ.3.** Μορφασμοί: __Φ__
- **ΣΤ.4.** Βλεμματική επαφή: __Φ__

Φ: Φυσιολογικά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελής απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- **ΦΔ:** Φωνημική διευκόλυνση
- **ΣΔ:** Συλλαβική διευκόλυνση
- **ΣΗΔ:** Σημασιολογική διευκόλυνση
- **ΗΑ:** Ημιτελής απάντηση

Θεραπεύτρια 3^η (Θ3)

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Ε
Ηλικία: 72

Επώνυμο: Κ
Ημερομηνία εξέτασης: 16/03/2009

A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγειά του.

A.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;		✓	
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;		✓	
A.1.3. Έχετε παιδιά;		✓	
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;		✓	
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;		✓	
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;		✓	

B. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;		✓	
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);		✓	
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;		✓	
B.1.4. Είναι νύχτα;		✓	
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;		✓	
B.1.6. Φοράω γυαλιά;		✓	
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;		✓	
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;		✓	

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
B.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.		✓	
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.		✓	
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.		✓	
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.		✓	
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.		✓	
B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.		✓	
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/ τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.		✓	

B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.		√	
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.		√	

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι		√	
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι		√	
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο		√	
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα		√	
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αχλάδι - Καρότο		√	
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα		√	
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Αλογο		√	
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί		√	
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα		√	
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι		√	

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρησιμότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι		√	
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: Βελόνα	Βελόνα - Καρφί		√	
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» Κλειδί	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας		√	
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπα μας» Μπολ	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ		√	
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: Χτένα	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα		√	
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: Πιρούνι	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι		√	

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντρόγυνο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;		√	
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;		√	
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		√	

B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		√	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		√	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		√	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6		√	
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5		√	
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα		√	
Γ.1.2.β. Καλάθι		√	
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος		√	
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.		√	
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...		√	
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...		√	
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι		√	
Γ.3.1.1.β. Γραφείο		√	
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	
Γ.3.1.2.δ. Πόδι		√	
Γ.3.1.3. Ρήματα			

Γ.3.1.3.α. Κλαίει		√	
Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	
Γ.3.1.3.δ. Δένει		√	
Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο		√	
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι		√	

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχαίρι</i>		√	
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση. _____

4. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ		√	
Δ.1.2. Ν		√	
Δ.1.3. Α		√	

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο		√	
Δ.2.2. Σκύλος		√	
Δ.2.3. Παπούτσι		√	
Δ.2.4. Ελέφαντας		√	

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Άνοιξε το στόμα σου.		√	
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.		√	
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.		√	
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .		√	
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.		√	

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;		√	
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;		√	
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;		√	
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;		√	

Ε. Παραγωγή γραπτού λόγου

Ε.1. Αυτόματη γραφή.

Ε.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.1.1. Ονοματεπώνυμο		√	
E.1.2. Αριθμοί από 1-5.		√	
E.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.		√	

Ε.2. Αντιγραφή.

Ε.2. Αντιγραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			
E.2.1.α. Πόδι		√	
E.2.1.β. Καρέκλα		√	
E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.		√	
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.		√	

Ε.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

Ε.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Ε.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. Ε		√	
E.3.1.β. Ζ		√	
Ε.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα		√	
E.3.2.β. Παγωτό		√	
E.3.2.γ. Πολυκατοικία		√	
Ε.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.		√	
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.		√	

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- **ΣΤ.1.** Δήξη: __ΜΦ__
- **ΣΤ.2.** Χειρονομίες: __ΜΦ__
- **ΣΤ.3.** Μορφασμοί: __ΜΦ__
- **ΣΤ.4.** Βλεμματική επαφή: __ΜΦ__

ΜΦ: Μη Φυσιολογικά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελείς απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- **ΦΔ:** Φωνημική διευκόλυνση
- **ΣΔ:** Συλλαβική διευκόλυνση
- **ΣΗΔ:** Σημασιολογική διευκόλυνση
- **ΗΑ:** Ημιτελής απάντηση

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Ν
Ηλικία: 76

Επώνυμο: Λ
Ημερομηνία εξέτασης: 22 /02/2009

A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγιά του.

A.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;	√		
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;		√	
A.1.3. Έχετε παιδιά;	√		
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;	√		
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;	√		
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;	√		

B. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;	√		
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);	√		
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;	√		
B.1.4. Είναι νύχτα;	√		
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;	√		
B.1.6. Φοράω γυαλιά;	√		
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;	√		
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;	√		

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
B.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.	√		
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.	√		
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.	√		
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.	√		
B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	√		
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/ τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.	√		
B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.		√	

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι	√		
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι	√		
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο	√		
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα	√		
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αγλάδι - Καρότο	√		
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα		√	
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Άλογο		√	
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί	√		
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα		√	
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι		√	

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρησιμότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι	√		
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: Βελόνα	Βελόνα - Καρφί		√	
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» Κλειδί	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας	√		
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπα μας» Μπολ	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ	√		
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: Χτένα	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα	√		
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: Πιρούνι	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι		√	

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντρόγυνο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;	√		
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;		√	
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		√	
B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		√	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		√	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		√	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6		√	
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5		√	
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα		√	
Γ.1.2.β. Καλάθι		√	
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος		√	
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.		√	
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...	√		ΣΔ
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...		√	ΦΔ
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	ΦΔ
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	ΦΔ

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Σωστό	Λάθος	Άλλο
	Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι		√
Γ.3.1.1.β. Γραφείο		√	ΦΔ
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	ΦΔ
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	
Γ.3.1.2.δ. Πόδι	√		ΦΔ
Γ.3.1.3. Ρήματα			

Γ.3.1.3.α. Κλαίει	√		ΦΔ
Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	
Γ.3.1.3.δ. Δένει		√	
Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο		√	
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι	√		ΦΔ

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχαίρι</i>	√		ΣΔ
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρμητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση _____

Δ. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ			
Δ.1.2. Ν			
Δ.1.3. Α			

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο			
Δ.2.2. Σκύλος			
Δ.2.3. Παπούτσι			
Δ.2.4. Ελέφαντας			

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Άνοιξε το στόμα σου.			
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.			
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.			
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .			
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.			

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;			
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;			
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;			
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;			
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;			
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;			

Ε. Παραγωγή γραπτού λόγου

Ε.1. Αυτόματη γραφή.

Ε.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.1.1. Ονοματεπώνυμο			
E.1.2. Αριθμοί από 1-5.			
E.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.			

Ε.2. Αντιγραφή.

Ε.2. Αντιγραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			
E.2.1.α. Πόδι			
E.2.1.β. Καρέκλα			

E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.			
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.			

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

E.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. Ε			
E.3.1.β. Ζ			
E.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα			
E.3.2.β. Παγωτό			
E.3.2.γ. Πολυκατοικία			
E.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.			
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.			

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- **ΣΤ.1.** Δήξη: __Φ__
- **ΣΤ.2.** Χειρονομίες: __Φ__
- **ΣΤ.3.** Μορφασμοί: __Φ__
- **ΣΤ.4.** Βλεμματική επαφή: __Φ__

Φ: Φυσιολογικά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελής απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- **ΦΔ:** Φωνημική διευκόλυνση
- **ΣΔ:** Συλλαβική διευκόλυνση
- **ΣΗΔ:** Σημασιολογική διευκόλυνση
- **ΗΑ:** Ημιτελής απάντηση

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ - ΑΦΑΣΙΑΣ

Όνομα: Π
Ηλικία:54

Επώνυμο: Σ
Ημερομηνία εξέτασης: 09 /05/2009

A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με σκοπό να ελεγχθεί η διαύγιά του.

A.1. Γενικές ερωτήσεις- Διαύγεια			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
A.1.1. Πώς σας λένε;	√		
A.1.2. Πόσο χρονών είστε;	√		
A.1.3. Έχετε παιδιά;	√		
A.1.4. Σε ποια πόλη είμαστε;	√		
A.1.5. Είναι μέρα ή νύχτα;	√		
A.1.6. Για ποιο λόγο βρίσκεστε σήμερα εδώ;	√		

B. ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει με ναι ή όχι στις ερωτήσεις του θεραπευτή.

B.1. Κατανόηση ερωτήσεων κλειστού τύπου (απαντήσεις Ναι / Όχι)			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.1.1. Είστε καθιστός/-ή;	√		
B.1.2. Είστε γυναίκα (όταν πρόκειται για άντρα)/ άντρας (όταν πρόκειται για γυναίκα);	√		
B.1.3. Βρίσκεστε έξω;	√		
B.1.4. Είναι νύχτα;	√		
B.1.5. Το καλοκαίρι κάνει κρύο;	√		
B.1.6. Φοράω γυαλιά;	√		
B.1.7. Το μήλο είναι φρούτο;	√		
B.1.8. Οι μέρες της εβδομάδας είναι 7;	√		

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών.

Δίδεται προφορική εντολή (σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας) την οποία ο ασθενής καλείται να εκτελέσει χωρίς λεκτική παραγωγή.

B.2. Κατανόηση προφορικών εντολών			
B.2.1. Απλές	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.2.1.α. Κλείστε τα μάτια σας.	√		
B.2.1.β. Δείξτε την πόρτα.	√		
B.2.1.γ. Δείξτε το ταβάνι.	√		
B.2.1.δ. Πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.1.ε. Σηκώστε το χέρι σας.	√		
B.2.2 Σύνθετες			
B.2.2.α. Δείξτε την πόρτα και μετά το πάτωμα.	√		
B.2.2.β. Πιάστε το μολύβι (που είναι πάνω στο γραφείο/ τραπέζι) και μετά πιάστε το αυτί σας.	√		
B.2.2.γ. Σηκώστε το χέρι σας και μετά πιάστε το γόνατό σας.	√		
B.2.2.δ. Πάρτε το στυλό, ακουμπήστε το στο γραφείο και δώστε το μου πάλι πίσω.	√		

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Προφέρουμε τη λέξη στόχο και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.3. Αντιστοίχιση προφορικής λέξης με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.3.1. Τυρί	Τυρί - Παπούτσι	√		
B.3.2. Τραπέζι	Καρέκλα - Τραπέζι	√		
B.3.3. Φύλλο	Φύλλο - Μήλο	√		
B.3.4. Μπότα	Μπάλα - Κασέτα - Μπότα	√		
B.3.5. Κεράσι	Κεράσι - Αγλάδι - Καρότο	√		
B.3.6. Στυλό	Καπέλο - Σκάλα - Στυλό - Κρεμάστρα		√	
B.3.7. Κότα	Γάτα - Κότα - Βάτραχος - Άλογο		√	
B.3.8. Κουμπί	Κουτί - Κουμπί - Πουλί - Κουπί	√		
B.3.9. Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι - Ρολόι - Σκούπα - Πόρτα		√	
B.3.10. Καρφί	Βελόνα - Σύριγγα - Καρφί - Τόξο - Μολύβι	√		

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα.

Δείχνουμε στον ασθενή εικόνες (άσχετες ή σημασιολογικά/ φωνολογικά σχετιζόμενες). Περιγράφουμε την χρησιμότητα της λέξης στόχου και ζητάμε να δείξει την αντίστοιχη εικόνα.

B.4. Αντιστοίχιση χρήσης αντικειμένων με εικόνα				
Λέξη στόχος	Εικόνες	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.4.1. «Με τι γράφουμε»: Μολύβι	Γυαλιά - Μολύβι	√		
B.4.2. «Με τι ράβουμε»: Βελόνα	Βελόνα - Καρφί		√	
B.4.3. «Με τι κλειδώνουμε την πόρτα» Κλειδί	Ξυράφι-Κλειδί-Χάρακας	√		
B.4.4. «Που τρώμε τη σούπα μας» Μπολ	Κούπα - Ποτήρι - Μπολ	√		
B.4.5. «Με αυτό χτενίζουμε τα μαλλιά μας»: Χτένα	Χτένα - Καρέκλα - Παντελόνι - Ομπρέλα	√		
B.4.6. «Με αυτό τρώμε τις πατάτες»: Πιρούνι	Ποτήρι - Κουτάλι - Τηγάνι - Πιρούνι	√		

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου.

Διαβάζουμε δυνατά στον ασθενή μια μικρή παράγραφο, στην οποία καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου.

«Ο Κώστας και η Ελένη είναι αντρόγυνο. Ο Κώστας δουλεύει σε ένα εργοστάσιο και η Ελένη σε ένα τουριστικό γραφείο. Έχουν μια κόρη την Μαρία. Φέτος το καλοκαίρι θα πάνε όλοι μαζί διακοπές στην Κέρκυρα και στην Εύβοια.»

B.5. Κατανόηση μικρής παραγράφου			
Ερώτηση Κλειστού Τύπου	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
B.5.1. Ο Κώστας και η Ελένη είναι χωρισμένοι;	√		
B.5.2. Η Ελένη δουλεύει σε τουριστικό γραφείο;	√		
B.5.3. Θα πάνε διακοπές μόνο στην Κέρκυρα;		√	
B.5.4. Η Ελένη δουλεύει σε εργοστάσιο;		√	
B.5.5. Ο Κώστας και η Ελένη είναι παντρεμένοι;		√	
B.5.6. Θα πάνε διακοπές στην Κέρκυρα και στη Εύβοια;		√	

Γ. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Γ.1. Επανάληψη

Γ.1. Επανάληψη			
Γ.1.1. Αριθμοί	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.1.1.α. 2-5-6		√	
Γ.1.1.β. 4-7-3-9-5		√	
Γ.1.2. Λέξεις			
Γ.1.2.α. Μπότα		√	
Γ.1.2.β. Καλάθι	√		
Γ.1.2.γ. Σκαντζόχοιρος		√	
Γ.1.3. Προτάσεις			
Γ.1.3.α. Η Παναγιώτα είναι γιατρός.		√	
Γ.1.3.β. Το καλοκαίρι θα έρθουν διακοπές στο νησί μας.		√	
Γ.1.3.γ. Κάθε Σάββατο δεν δουλεύω στο γραφείο κι έτσι έχω την ευκαιρία να πάω για ψώνια στα μαγαζιά, στο σούπερ-μάρκετ και μετά για καφέ.		√	

Γ.2. Αυτόματος Λόγος.

Ο ασθενής καλείται: α) να μετρήσει από το 1 έως το 20, β) να πει την αλφαβήτα γ) να συμπληρώσει τις παροιμίες δ) τα αντίθετα.

Γ.2. Αυτόματος Λόγος			
Γ.2.1. Εκφορά	Απάντηση		
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.2.1.α. Αριθμοί από το 1 μέχρι το 20		√	
Γ.2.1.β. Αλφάβητος.		√	
Γ.2.2. Συμπλήρωση προτάσεων-παροιμιών.			
Γ.2.2.α. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το ...		√	
Γ.2.2.β. Τον αράπη και αν το πλένεις το σαπούνι σου...	√		
Γ.2.3. Αντίθετα			
Γ.2.3.α. Άσπρο και...	√		
Γ.2.3.β. Αλάτι και...		√	ΦΔ
Γ.2.3.γ. Ψηλός και...		√	ΦΔ

Γ.3. Κατονομασία

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει εικόνες που του παρουσιάζονται.

Γ.3.1. Κατονομασία εικόνων			
Γ.3.1.1. Αντικείμενα	Σωστό	Λάθος	Άλλο
	Γ.3.1.1.α. Κρεβάτι	√	
Γ.3.1.1.β. Γραφείο		√	ΦΔ
Γ.3.1.1.γ. Ψαλίδι		√	
Γ.3.1.1.δ. Τσάντα		√	ΦΔ
Γ.3.1.2. Μέρη σώματος			
Γ.3.1.2.α. Χέρι		√	
Γ.3.1.2.β. Αυτί		√	
Γ.3.1.2.γ. Μάτι		√	
Γ.3.1.2.δ. Πόδι	√		
Γ.3.1.3. Ρήματα			
Γ.3.1.3.α. Κλαίει	√		
Γ.3.1.3.β. Κλωτσάει		√	
Γ.3.1.3.γ. Στεγνώνει		√	
Γ.3.1.3.δ. Δένει		√	

Γ.3.1.4. Σχήματα			
Γ.3.1.4.α. Κύκλος		√	
Γ.3.1.4.β. Τετράγωνο		√	
Γ.3.1.4.γ. Τρίγωνο		√	
Γ.3.1.4.δ. Αστέρι	√		

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις.

Ο ασθενής καλείται να απαντήσει μονολεκτικά σε ερωτήσεις που του γίνονται.

Γ.3.2. Κατ' ονομαστικές απαντήσεις				
Ερώτηση	Λέξη στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Γ.3.2.α. Τι χρησιμοποιούμε να δούμε την ώρα;	<i>Ρολόι</i>		√	
Γ.3.2.β. Με τι κόβουμε το ψωμί;	<i>Μαχαίρι</i>	√		
Γ.3.2.γ. Πότε τσουγκρίζουμε κόκκινα αυγά;	<i>Πάσχα</i>		√	

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία.

Ο ασθενής καλείται να κατονομάσει όσα περισσότερα μέρη μιας κατηγορίας μπορεί σε 30sec.

Γ.3.3. Συνειρμική κατονομασία				
Κατηγορία	Απάντηση			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο	Μέρη / 30sec
Γ.3.3.α. Ζώα		√		
Γ.3.3.β. Έπιπλα		√		

Γ.3.4. Περιγραφικός-Αυθόρητος λόγος

Ο ασθενής καλείται να περιγράψει πως φτιάχνει καφέ (ή οποιαδήποτε άλλη καθημερινή δραστηριότητα της αρεσκείας του/της)..

Ο ασθενής δεν έδωσε καμία απάντηση. _____

Δ. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων.

Ο ασθενής καλείται να δείξει στην κάρτα το γράμμα που εκφέρει ο εξεταστής κάθε φορά. (Παρουσιάζεται κάρτα με 4 γράμματα σε τυχαία σειρά κάθε φορά)

Δ.1. Αναγνώριση γραμμάτων			
Γράμμα-Στόχος	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.1.1. Κ	√		
Δ.1.2. Ν	√		
Δ.1.3. Α	√		

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα.

Ο ασθενής καλείται να αντιστοιχίσει την κάρτα-γραπτή λέξη με μία από τις εικόνες που του δίδονται.

Δ.2. Αντιστοίχιση γραπτής λέξης με εικόνα			
Γραπτή λέξη	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.2.1. Μήλο	√		
Δ.2.2. Σκύλος	√		
Δ.2.3. Παπούτσι	√		
Δ.2.4. Ελέφαντας		√	

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει και να εκτελέσει την εντολή.

Δ.3. Εκτέλεση γραπτών εντολών			
Γραπτή εντολή	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.3.1. Άνοιξε το στόμα σου.		√	
Δ.3.2. Κλείσε τα μάτια σου.		√	
Δ.3.3. Κάνε το χέρι σου γροθιά.		√	
Δ.3.4. Δείξε το ταβάνι και μετά την πόρτα .		√	
Δ.3.5. Σήκωσε το χέρι σου και μετά πιάσε το αυτί σου.		√	

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.

Ο ασθενής καλείται να διαβάσει (από μέσα του) μια μικρή παράγραφο και να απαντήσει σε ερωτήσεις ναι/ όχι.

«Ο κύριος Κωνσταντίνος κάθε πρωί πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του. Εκεί, συναντά τους φίλους του και παίζει τάβλι. Στις 12 η ώρα επιστρέφει στο σπίτι για το μεσημεριανό φαγητό του. Πρέπει να είναι οπωσδήποτε στην ώρα του γιατί αλλιώς θα ακούσει κατσάδα από την γυναίκα του!»

Δ.4. Κατανόηση γραπτής παραγράφου.			
Ερώτηση	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Δ.4.1. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο γραφείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.2. Με τους φίλους του παίζει τάβλι;		√	
Δ.4.3. Επιστρέφει στο σπίτι για μεσημεριανό;		√	
Δ.4.4. Ο κος Κων/νος πηγαίνει στο καφενείο της γειτονιάς του;		√	
Δ.4.5. Με τους φίλους του παίζει σκάκι;		√	
Δ.4.6. Επιστρέφει στο σπίτι για βραδινό;		√	

Ε. Παραγωγή γραπτού λόγου

Ε.1. Αυτόματη γραφή.

Ε.1. Αυτόματη γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.1.1. Ονοματεπώνυμο		√	
E.1.2. Αριθμοί από 1-5.		√	
E.1.3. Τα πέντε πρώτα γράμματα της αλφαβήτου.		√	

Ε.2. Αντιγραφή.

Ε.2. Αντιγραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
E.2.1. Λέξεις			
E.2.1.α. Πόδι		√	
E.2.1.β. Καρέκλα		√	
E.2.2. Προτάσεις			
E.2.2.α. Το μωρό κλαίει.		√	
E.2.2.β. Μου αρέσει να τρώω γιαούρτι.		√	

Ε.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή.

Ε.3. Καθ' υπαγόρευση γραφή			
	Σωστό	Λάθος	Άλλο
Ε.3.1. Γράμματα			
E.3.1.α. Ε		√	
E.3.1.β. Ζ		√	
Ε.3.2. Λέξεις			
E.3.2.α. Μέρα		√	
E.3.2.β. Παγωτό		√	
E.3.2.γ. Πολυκατοικία		√	
Ε.3.3. Προτάσεις			
E.3.3.α. Το πρωί πίνω καφέ.		√	
E.3.3.β. Μου αρέσει το κοτόπουλο.		√	

ΣΤ. ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την παραπάνω εξέταση- δραστηριοτήτων παρατηρούμε τα εξής:

- **ΣΤ.1.** Δήξη: __Φ__
- **ΣΤ.2.** Χειρονομίες: __Φ__
- **ΣΤ.3.** Μορφασμοί: __Φ__
- **ΣΤ.4.** Βλεμματική επαφή: __Φ__

Φ: Φυσιολογικά**ΣΗΜΕΙΩΣΗ**

Στην τρίτη στήλη απαντήσεων, με την ονομασία «Άλλο» καταγράφουμε τις σωστές απαντήσεις μετά από κάποιο είδος διευκόλυνσης ή ακόμα και τις ημιτελές απαντήσεις που μπορούν να δοθούν σε κάποιες κατηγορίες. Θα χρησιμοποιηθούν οι εξής συντομογραφίες:

- **ΦΔ:** Φωνημική διευκόλυνση
- **ΣΔ:** Συλλαβική διευκόλυνση
- **ΣΗΔ:** Σημασιολογική διευκόλυνση
- **ΗΑ:** Ημιτελής απάντηση