



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Διαταραχές της Ροής - Τραυλισμός

Ενότητα 4: Άλλες Διαταραχές Ροής

Μελομένη (Μελίνα) Νησιώτη



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Τμήμα Λογοθεραπείας

Διαταραχές της Ροής – Τραυλισμός

Ενότητα 4: Άλλες Διαταραχές Ροής.

Μελπομένη (Μελίνα) Νησιώτη

M.Sc., Καθηγήτρια Εφαρμογών

Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.





Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στην κλινική εικόνα τριών τύπων τραυλισμού :
 - α) τον νευρογενή τραυλισμό,
 - β) τον ψυχογενή τραυλισμό, και
 - γ) στο σύνδρομο διακοπτόμενης ταχυλαλίας (ΣΔΤ).



Περιεχόμενα ενότητας

- Νευρογενής Τραυλισμός
- Ψυχογενής Τραυλισμός
- Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (ΣΔΤ)



Νευρογενής Τραυλισμός



Νευρογενής Τραυλισμός (1 από 10)

- Τυπικά εκδηλώνεται μετά την παιδική ηλικία και το αίτιό του μπορεί να είναι ένα εγκεφαλικό, μία κρανιοεγκεφαλική κάκωση, ένας όγκος, κάποια νόσος όπως Parkinson ή τοξικά φάρμακα. Άλλες πιο σπάνιες αιτίες είναι η άνοια λόγω χρόνιας αιμοκάθαρσης, οι επιληπτικές διαταραχές, η αμφοτερόπλευρη θαλαμοτομή ή η διέγερση του θαλάμου (Duffy, 2005).



Νευρογενής Τραυλισμός (2 από 10)

- Ο Canter (1971) έγραψε ένα θεμελιώδες άρθρο με το οποίο προχώρησε πέρα από τις μελέτες ατομικής περίπτωσης προτείνοντας έναν πιθανό τρόπο κατηγοριοποίησης των μορφών του νευρογενούς τραυλισμού. Πρότεινε τρεις υποομάδες. Η πρώτη ομάδα είναι ο δυσαρθρικός τραυλισμός - ο οποίος για παράδειγμα εντοπίζεται σε άτομα με Parkinson ή βλάβη της παρεγκεφαλίδας - όπου ο τραυλισμός φαίνεται να αναδύεται από το ίδιο έλλειμμα νευροκινητικού ελέγχου που υπάρχει στη βασική διαταραχή της δυσαρθρίας.



Νευρογενής Τραυλισμός (3 από 10)

- Η δεύτερη ομάδα είναι ο δυσπραξικός τραυλισμός όπου η διαταραχή προκύπτει από ένα Βασικό πρόβλημα στον κινητικό σχεδιασμό.
- Καθώς το άτομο προσπαθεί αγωνιωδώς να εκτελέσει την ακολουθία των απαραίτητων κινήσεων για την ομιλία παρατηρούνται σιωπηρές παύσεις και επαναλήψεις. Η τρίτη ομάδα του ανομικού τραυλισμού μερικές φορές συνυπάρχει με την αφασία.



Νευρογενής Τραυλισμός (4 από 10)

- Ο όρος «νευρογενής» μπορεί να χρησιμοποιηθεί για διαταραχές που προκαλούνται ή τροποποιούνται από νευρολογικές καταστάσεις.
- Ο όρος «νευρογενής» χρησιμοποιείται ευρέως στον χώρο μας και είναι κατά πολύ απλούστερος από τον SAAD (ΤΣΕΔ). Γι' αυτό, ο όρος «νευρογενής τραυλισμός» είναι αυτός που χρησιμοποιώ σε αυτό το κεφάλαιο.



Νευρογενής Τραυλισμός (5 από 10)

- Η Helm-Estabrooks (1999) συνιστά τη χρήση του Aphasia Diagnostic Profiles (Helm-Estabrooks, 1992) για να αποκλειστεί η πιθανότητα ότι ο τραυλισμός στην πραγματικότητα αντανακλά προβλήματα γλωσσικής έκφρασης.
- Η Helm-Estabrooks (1999) επίσης υποδεικνύει ότι η νευροψυχολογική αξιολόγηση είναι σημαντική για να αξιολογηθούν οι δυνατότητες του πελάτη όταν υπάρχουν άλλα νευρολογικά προβλήματα που μπορεί να εμποδίζουν τη θεραπεία.



Νευρογενής Τραυλισμός (6 από 10)

- Οι De Nil, Jokel και Rochon (2007) επίσης συστήνουν ένθερμα να γίνονται αξιολογήσεις για άλλες διαταραχές που μπορούν να επηρεάζουν την επικοινωνία ή τη θεραπεία. Αυτές είναι μεταξύ άλλων, η δυσαρθρία, η αφασία, οι κινητικές διατράχες, οι γνωστικές διαταραχές και ο χρόνιος πόνος.



Νευρογενής Τραυλισμός (7 από 10)

Προϋποθέσεις για Θεραπεία

- Η Helm-Estabrooks (1999) πρότεινε διάφορα κριτήρια για να προσδιοριστεί ποιοι πελάτες έχουν πιθανότητες να ωφεληθούν από τη θεραπεία. Αρχικά, σημείωσε ότι ορισμένες μορφές νευρογενούς τραυλισμού είναι σχετικά ήπιες και μπορεί να μην προ- καλούν τόση αναπηρία ώστε να απαιτείται θεραπεία.



Νευρογενής Τραυλισμός (8 από 10)

- Η θεραπεία αυτή αναπτύχθηκε από τη Helm (1979) για ασθενείς με παλιλαλία (δηλαδή, ομιλία με γρήγορη επανάληψη ολόκληρων λέξεων και φράσεων), αλλά έχει χρησιμοποιηθεί και στον νευρογενή τραυλισμό (Helm-Estabrooks, 1999). Για να διευκολυνθεί η θεραπεία ρυθμού, ειδικά σε αυτούς τους ασθενείς που δυσκολεύονται να επιβραδύνουν την ομιλία τους, μπορούν να χρησιμοποιηθούν ειδικές συσκευές. Ένα τέτοιο παράδειγμα είναι ο πίνακας θεραπείας ρυθμού (Helm- Estabrooks & Kaplan, 1989).



Νευρογενής Τραυλισμός (9 από 10)

- Οι Rentschler, Driver και Callway (1984), οι Marshall και Starch (1984) και η Helm-Estabrooks (1999) ανέφεραν ότι η επισκίαση και η ΚΑΑ μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως θεραπευτικά εργαλεία για να επιτευχθεί ευχέρεια στη ροή της ομιλίας ατόμων με νευρογενή τραυλισμό και ότι αυτή η ευχέρεια μπορεί να γενικευτεί σε κάποιες περιπτώσεις.



Νευρογενής Τραυλισμός (10 από 10)

- Νευροχειρουργική. Μερικές φορές, όταν ένα νευρολογικό πρόβλημα απαιτεί χειρουργική επέμβαση, ο τραυλισμός εξαφανίζεται ή βελτιώνεται.
- Φαρμακευτική αγωγή. Μερικές ουσίες, όπως η αλοπεριδόλη, η ολανζαπίνη και η παγοκλόνη, έχουν δοκιμαστεί στον εξελικτικό τραυλισμό με διαφορετική επιτυχία.



Ψυχογενής Τραυλισμός



Ψυχογενής Τραυλισμός (1 από 10)

- Έχει χαρακτηριστεί ορισμένες φορές ως σύμπτωμα μετατροπής (δηλαδή, μία σωματική ή συμπεριφορική έκφραση μίας ψυχολογικής σύγκρουσης) (Lazare, 1981).
- Αρκετοί συγγραφείς (Baumgartner, 1999; Duffy, 2005; Mahr & Leith, 1992; Roth, Aronson & Davis, 1989) έχουν περιγράψει τις εκδηλώσεις, τη διάγνωση και τη θεραπεία του, γι' αυτό η παρούσα ενότητα δανείζεται πολλά στοιχεία από το έργο τους.



Ψυχογενής Τραυλισμός (2 από 10)

- Ο ψυχογενής τραυλισμός μπορεί να εμφανιστεί μόνος του ή μαζί με άλλες ενδείξεις ψυχολογικών ή νευρολογικών επιπλοκών.
- Ο αυστηρός ορισμός του ψυχογενούς τραυλισμού αποκλείει τις περιπτώσεις όπου ο τραυλισμός της παιδικής ηλικίας έχει υποχωρήσει και έπειτα κάτω από συνθήκες παρατεταμένου ή ξαφνικού στρες επανεμφανίστηκε.



Ψυχογενής Τραυλισμός (3 από 10)

- Οι Roth, Aronson και Davis (1989) επισήμαναν ότι ο τραυλισμός που ξεκίνησε στην ενήλικη ζωή μπορεί να έχει διαφορετικές αιτιολογίες που πρέπει να ληφθούν υπόψη: καθαρά νευρογενείς, καθαρά ψυχογενείς, ψυχογενείς συνοδευόμενες από νευρολογικά συμπτώματα ψυχογενούς προέλευσης, ψυχογενείς με συνυπάρχουσες (αλλά μη σχετιζόμενες) νευρολογικές ασθένειες ή διαταραχές.



Ψυχογενής Τραυλισμός (4 από 10)

- Αν η κλινικός έχει μία στάση αποδοχής και δείχνει ενδιαφέρον, είναι πιο πιθανό οι πελάτες να αποκαλύψουν σημαντικές πληροφορίες για τα συναισθήματα που σχετίζονται με τον τραυλισμό.
- Ο Baumgartner (1999) σημείωσε ότι η έκφραση των συναισθημάτων των εξεταζόμενων μπορεί να συνοδεύεται από αυξημένη ευχέρεια στη ροή της ομιλίας, γεγονός που αποτελεί ένδειξη της ψυχογενούς Βάσης του τραυλισμού.



Ψυχογενής Τραυλισμός (4 από 10)

- Ο Baumgartner (1999) πρότεινε να χορηγείται στους πελάτες που ο τραυλισμός τους ξεκίνησε στην ενήλικη ζωή ένα τεστ κινητικότητας της ομιλίας (Duffy, 2005), ώστε να αποκλείονται κινητικές διαταραχές της ομιλίας, όπως απραξία ή νόσος του Πάρκινσον που μπορεί να αποτελούν την αιτία του τραυλισμού.
- Πρότεινε, επίσης, ότι αν ο εξεταζόμενος παρουσιάζει ενδείξεις γλωσσικών ή γνωστικών προβλημάτων, αυτά θα πρέπει να ελεγχθούν περαιτέρω.



Ψυχογενής Τραυλισμός (4 από 10)

- Όπως στον νευρογενή τραυλισμό, πρέπει να ζητείται από τους πελάτες να μιλήσουν κάτω από τις συνηθισμένες συνθήκες που προάγουν ή ενισχύουν την ευχέρεια στη ροή της ομιλίας, οι οποίες περιγράφηκαν στις διαδικασίες αξιολόγησης του νευρογενούς τραυλισμού. Αν ένας εξεταζόμενος τραυλίζει συχνότερα ή σοβαρότερα όταν μιλάει κάτω από αυτές τις καταστάσεις, πρέπει να υποπτευθούμε την ύπαρξη ψυχογενούς τραυλισμού (Baumgartner, 1999).



Ψυχογενής Τραυλισμός (5 από 10)

Προϋποθέσεις για Θεραπεία

- Τα άτομα που μπορούν να μειώσουν τον τραυλισμό τους στη δοκιμαστική θεραπεία και που χαρακτηρίζονται από επαρκή ψυχολογική προσαρμογή είναι συνήθως ιδανικοί υποψήφιοι για θεραπεία του τραυλισμού. Ακόμη κι αν τελικά χρειαστούν ψυχοθεραπεία, η λογοθεραπεία μπορεί να αρχίσει άμεσα.



Ψυχογενής Τραυλισμός (6 από 10)

- Αρκετές δημοσιευμένες μελέτες σχετικά με τον ψυχογενή τραυλισμό δείχνουν ότι η λογοθεραπεία μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματική σε αυτήν την ομάδα ατόμων (Baumgartner, 1999; Duffy, 2005; Mahr & Leith, 1992; Roth, Aronson & Davis, 1989).
- Ο Baumgartner τόνισε ότι οι θεραπευόμενοι ωφελούνται από την κατανόηση ότι ο τραυλισμός τους δεν είναι απόρροια νευρολογικών προβλημάτων και από τη συνεχόμενη ενθάρρυνση του θεραπευτή τους σχετικά με την πρόοδό τους.



Ψυχογενής Τραυλισμός (7 από 10)

- Οι περισσότερες θεραπείες που χρησιμοποιούνται στον εξελικτικό τραυλισμό έχει αναφερθεί ότι είναι αποτελεσματικές και στον ψυχογενή τραυλισμό. (Roth, Aronson & Davis, 1989).
- Οι Roth, Aronson και Davis (1989) υποστήριξαν ότι τεχνικές όπως οι εύκολες ενάρξεις, οι απαλές επαφές και οι εύκολες επαναλήψεις μπορούν να έχουν αποτέλεσμα.



Ψυχογενής Τραυλισμός (8 από 10)

- Τα συμπτώματα του νευρογενούς τραυλισμού, όπως αναφέρθηκαν στην προηγούμενη ενότητα, περιλαμβάνουν εκδήλωση τραυλισμού τόσο σε λέξεις περιεχομένου όσο και σε λειτουργικές λέξεις, απουσία δευτερογενών συμπτωμάτων όπως είναι η ένταση και η αγωνιώδης προσπάθεια, καμία μείωση του τραυλισμού σε επαναληπτικές αναγνώσεις ενός κειμένου και χαμηλό επίπεδο φόβου και άγχους σε σχέση με την ομιλία (π.χ. Jokel, De Nil, & Roshon, 2007).



Ψυχογενής Τραυλισμός (9 από 10)

- Ο Duffy (in Roth, Manning & Duffy, 2011) προτείνει να τοποθετήσει ο κλινικός τα χέρια του στην περιοχή του θυρεοειδούς, να αισθανθεί αν υπάρχει μυϊκή ένταση και να ζητήσει από τον θεραπευόμενο να μιλήσει, ενώ αυτός θα τραβάει το θυρεοειδή χόνδρο προς τα κάτω, σε πιο χαλαρή θέση.



Ψυχογενής Τραυλισμός (10 από 10)

- Μπορεί να εξηγήσει στον θεραπευόμενο ότι εφαρμόζει υπερβολική μυϊκή ένταση σε αυτήν την περιοχή και να τον οδηγήσει έπειτα σε μία ιεράρχηση παραγωγής φωνηέντων, μεμονωμένων λέξεων, προτάσεων και συνομιλίας με έναν πολύ χαλαρό και αργό τρόπο. Η ψυχολογική βάση του τραυλισμού αποδεικνύεται στην περίπτωση που ο θεραπευόμενος αποκτήσει μεγάλη ευχέρεια ομιλίας σε αυτήν τη δοκιμαστική θεραπεία.



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοικτά μαθήματα
opencourses

Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (ΣΔΤ)



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (1 από 10)

- Πολλά χρόνια πριν, το σύνδρομο διακοπτόμενης ταχυλαλίας (ΣΔΤ) περιγραφόταν ως

*«...ένας χείμαρρος μισοαρθρωμένων λέξεων που ακολουθεί η μία την άλλη σαν τον αρακά που πέφτει από το κουτάλι.....»
(Van Riper, 1954).*



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (2 από 10)

- Αρκετές δημοσιεύσεις για το ΣΔΤ αναφέρουν ότι η διαταραχή εκδηλώνεται με τα παραπάνω χαρακτηριστικά ομιλίας, αλλά χαρακτηρίζεται σε πολλές περιπτώσεις και από προβλήματα λόγου και μαθησιακές δυσκολίες (St. Louis, 1996; St. Louis, et al. 2003; St. Louis, et al. 2007; Ward & Scott, 2011).



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (3 από 10)

- Ο λόγος είναι συνήθως αποδιοργανωμένος και το άτομο συνήθως δεν έχει επίγνωση της δυσκολίας του και των ενδείξεων εκ μέρους των ακροατών που φανερώνουν έλλειψη κατανόησης.
- Μπορεί να συνυπάρχουν νευροψυχολογικές δυσκολίες ή και όχι. Η μελέτη σχετικά με τη νευροφυσιολογική βάση της διαταραχής δείχνει ανωμαλίες στα βασικά γάγγλια (Aim, 2004, Kent, 2000).



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (4 από 10)

- Οι Van Zaalen, Wijnen και Dejonckere (2011) συνιστούν επίσης να ζητηθεί από τους μεγαλύτερους σε ηλικία πελάτες να πουν λέξεις που είναι δύσκολες όπως «χρηματοποστολή» ή «διευθυντής», καθώς και λέξεις με διαφορετικά πρότυπα τονισμού, όπως «μάθημα» «μαθήματος» «μαθημάτων», ώστε να αξιολογηθεί η ικανότητά τους να χειρίζονται πολύπλοκες φωνολογικές αλληλουχίες και να αλλάζουν γλωσσικά πρότυπα τονισμού.



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (5 από 10)

- Πρέπει να γίνει σύγκριση μεταξύ του ρυθμού άρθρωσης (δηλ. συλλαβές ανά δευτερόλεπτο εξαιρουμέ- νων των παύσεων) του εξεταζόμενου, κατά τη διάρκεια των εξάρσεων και κατά τη φυσιολογική ομιλία.
- Οι ρυθμοί άρθρωσης του τυπικού ενήλικα σε διάλογο είναι έξι με επτά συλλαβές ανά δευτερόλεπτο (St Louis et al., 2003).



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (6 από 10)

- Έχει σημειωθεί ότι όταν αυτές οι δύο διαταραχές συνυπάρχουν σε έναν εξεταζόμενο, το ΣΔΤ συνήθως περνά απαρατήρητο μέχρι ο τραυλισμός του να ελαττωθεί επαρκώς μέσω της θεραπείας (Bakker, 2002, St. Louis et al., 2003).
- Η Wiig (2002) υπέδειξε ότι πολλοί τομείς του λόγου των ατόμων με ΣΔΤ μπορούν να εξεταστούν αποτελεσματικά χρησιμοποιώντας το CELF-3 (Semel, Wiig & Secord, 1996, 2004).



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (7 από 10)

- Αυτά περιλαμβάνουν διαταραχές της ακουστικής επεξεργασίας, διαταραχές της προσοχής, υπερκινητικότητα, δυσκολίες στην ανάγνωση, προβλήματα κοινωνικής προσαρμογής, δυσανάγνωστη γραφή και μαθησιακές δυσκολίες.
- Αυτά τα ελλείμματα αξιολογούνται καλύτερα με τη βοήθεια άλλων ειδικών, όπως ακουολόγων, ψυχολόγων, δασκάλων, ειδικών παιδαγωγών και ειδικών σε αναγνωστικές δυσκολίες.



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (8 από 10)

- Οι Bennett Lanouette (2011), Myers (2002, 2011) και Myers και St. Louis (2007) συνόψισαν αρκετές θεραπευτικές στρατηγικές για το ΣΔΤ που είχαν χρησιμοποιήσει κατά την ενασχόλησή τους με το σύνδρομο για πολλά χρόνια.



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (9 από 10)

1. Βελτιώστε την επίγνωση του θεραπευόμενου για τον ρυθμό ομιλίας του και την ικανότητά του να τον μειώνει.
2. Βελτιώστε τις ικανότητες στον λόγο.
3. Διευκολύνετε την ευχέρεια στη ροή της ομιλίας.
4. Αυξήστε τις γνώσεις και την επίγνωση του πελάτη για το ΣΔΤ



Σύνδρομο Διακοπτόμενης Ταχυλαλίας (10 από 10)

- Στο κεφάλαιό του για τη θεραπεία του ΣΔΤ, ο Daly (1986) παρέχει τις δικές του οδηγίες για πολλές από τις στρατηγικές θεραπείας που περιγράφηκαν παραπάνω.
- Πιστεύει ότι η ανατροφοδότηση μέσω Βίντεο και η ανάλυση ηχητικών δειγμάτων είναι καίριες για τη Βελτίωση της αυτεπίγνωσης ενός θεραπευόμενου.



Βιβλιογραφία (1 από 4)

- Aim, P. A. (2004). Stuttering and the basal ganglia circuits: A critical review of possible relations. *Journal of Communication Disorders*, 37, 325-396.
- Bakker, K. (2002). Putting cluttering on the map: Looking back/ looking ahead. *Paper presented at the annual meeting of the American Speech-Language-Hearing Association*, Atlanta, GA.
- Bennett Lanouette, E. (2011). Intervention strategies for cluttering disorders. In D. Ward, & K. S. Scott (Eds.), *Cluttering: A handbook of research, intervention and education* (pp. 175-197). Hove, UK: Psychology Press.
- Baumgartner, J. M. (1999). Acquired psychogenic stuttering. In R. Curlee (Ed.), *Stuttering and related disorders of fluency* (2nd ed., pp. 269-288). New York: Thieme.
- Canter, G. (1971). Observations on neurogenic stuttering: A contribution to differential diagnosis. *British Journal of Communication Disorders*, 6, 139-143.
- Daly, D. A. (1986). *The clutterer*. In K. St. Louis (Ed.), *The atypical stutterer*. New York: Academic Press.
- De Nil, L. F., Jokel, R., & Rochon, E. (2007). Etiology, symptomatology, and treatment of neurogenic stuttering. In E. Conture, & R. Curlee (Eds.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (3rd ed., pp. 326-343). New York: Thieme.
- Duffy, J. (2005). *Motor speech disorders* (2nd ed.). St. Louis, MO: Elsevier, Mosby.
- Helm-Estabrooks, N. (1992). *Aphasia diagnostic profiles*. Chicago: Applied Symbolix.



Βιβλιογραφία (2 από 4)

- Helm-Estabrooks, N. (1999). Stuttering associated with acquired neurological disorders. In R. Curlee (Ed.), *Stuttering and related disorders of fluency (2nd ed., pp. 255-268)*. New York: Thieme Helm-Estabrooks, N., & Kaplan, E. (1989). Boston stimulus boards. Chicago: Applied Symbolix.
- Jokel, R., De Nil, L. F., & Sharpe, K. (2007). Speech disfluencies in adults with neurogenic stuttering associated with stroke and traumatic brain injury. *Journal of Medical Speech-Language Pathology, 15(3)*, 243-262.
- Kent, R. D. (2000). Research on speech motor control and its disorders: A review and prospective. *Journal of Communication Disorders, 33*, 391-428.
- Lazare, A. (1981). *Current concepts in psychiatry: Conversion symptoms*. New England Journal of Medicine, 305, 745.
- Mahr, G., & Leith, W. (1992). Psychogenic stuttering of adult onset. *Journal of Speech and Hearing Research, 35*, 283-286.
- Marshall, R. C., & Starch, S. A. (1984). Behavioral treatment of acquired stuttering. *Australian Journal of Human Communication Disorders, 12*, 87-92.
- Myers, F. (2002). Putting cluttering on the map: Looking back/ looking ahead. *Paper presented at the annual meeting of the American Speech-Language-Hearing Association, Atlanta, GA.*



Βιβλιογραφία (3 από 4)

- Myers, F. (2011). Treatment of cluttering: A cognitive-behavioral approach centered on rate control. In D. Ward, & K. S. Scott (Eds.), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (pp. 152-174). Hove, UK: Psychology Press.
- Myers, F., & St. Louis, K. (2007). *Cluttering [DVD]*, Memphis, TN: Stuttering Foundation.
- Rentschler, G. I., Driver, L. E., & Callaway, E. A. (1984). The onset of stuttering following drug overdose. *Journal of Fluency Disorders*, 9, 265-284.
- Roth, C., Aronson, A., & Davis, L. (1989). Clinical studies in psychogenic stuttering of adult onset. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 634-646.
- Roth, C., Manning, K., & Duffy, J. (2011). Acquired stuttering in post-deployed. *Paper presented at the Annual Meeting of the American Speech-Language-Hearing Convention*, San Diego, CA.
- St. Louis, K. (1996). Research and opinion on cluttering. *Journal of Fluency Disorders (Special issue)*, 21.
- St. Louis, K., Myers, F., Bakker, K., & Raphael, L. J. (2007). Understanding and treating cluttering. In E. Conture, & R. Curlee (Eds.), *Stuttering and related disorders of fluency (3rd ed., pp. 297-322)*. New York: Thieme.
- Semel, E., Wiig, E., & Secord, W. A. (1996). *Clinical evaluation of language fundamentals—3*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.



Βιβλιογραφία (4 από 4)

- Semel, E., Wiig, E., & Secord, W. A. (2004). *Clinical Evaluation of Language Fundamentals-4—Screening Test (CELF-4)*. San Antonio, TX: Pearson.
- St. Louis, K., Raphael, L. J., Myers, F. L., & Bakker, K. (2003). Cluttering updated. *ASHA Leader*, 4-5, 20-22.
- Van Riper, C. (1954). *Speech correction: Principles and methods* (3rd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- van Zaalen, Y., Wijnen, F., & Dejonckere, P. (2011). The assessment of cluttering: Rationale, tasks, and interpretation. In Ward, & K. S. Scott (Eds.), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (pp. 137-151). Hove, UK: Psychology Press.
- Ward, D., & Scott, K. S. (2011). *Cluttering: A handbook of research, intervention and education*. Hove, UK: Psychology Press.
- Wiig, E. (2002). Putting cluttering on the map: Looking back/ looking ahead. *Paper presented at the Annual Meeting of the American Speech-Language-Hearing Association*, Atlanta, GA.



Σημείωμα Αναφοράς

Νησιώτη Μ. (2015). Διαταραχές της Ροής - Τραυλισμός. ΤΕΙ Ηπείρου. Διαθέσιμο από: τη δικτυακή διεύθυνση:
<http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO130/>



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κλπ., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: Ταφιάδης Διονύσιος
Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ





Σημειώματα



Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη Δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.

Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης