



Ελληνική Δημοκρατία  
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό  
Ίδρυμα Ηπείρου

# Διαταραχές της Ροής - Τραυλισμός

## Ενότητα 11: Αυτοδιαχείριση και Θεραπεία Τραυλισμού-1

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 11: Αυτοδιαχείριση και Θεραπεία Τραυλισμού-1.

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



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

# 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



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ  
*επένδυση στην κοινωνία της γνώσης*  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



# Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στην Αυτοδιαχείριση και Θεραπεία του Τραυλισμού κατά την διάρκεια της διαδικασίας παρέμβασης.



# Περιεχόμενα ενότητας

- Τεχνικές Αυτοελέγχου



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοικτά μαθήματα  
opencourses

# Τεχνικές Αυτοελέγχου



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (1 από 40)

- Ο Prins (1997), ο οποίος κατά πάσα πιθανότητα ήταν ο πιο ισχυρός υπέρμαχος της άποψης αυτής, υποστήριξε ότι η αυτορρύθμιση υπογραμίζει τις δύο πιο γνωστές προσεγγίσεις για τη διαχείριση του επίμονου τραυλισματος.





# Τεχνικές Αυτοελέγχου (2 από 40)

- Η προσέγγιση της τροποποίησης του τραυλισμού, για παράδειγμα, βασίζεται στην παραδοχή ότι οι πελάτες πρέπει να μάθουν να αυτο-ρυθμίζουν την αντίδρασή τους στο τραύλισμα, όπως η ελαχιστοποίηση ή η εξάλειψη της αποφυγής και της έντονης συμπεριφοράς (Van Riper, 1973) όπου η προσέγγιση τροποποίησης της ομιλίας είναι βασισμένη στην άποψη ότι η αντικατάσταση της ομιλίας με τραυλισμό όπου δεν υπάρχει λόγω εξαρτάται από το πόσο καλά οι θεραπευόμενοι μπορούν να μάθουν να αυτο-διαχειρίζονται τη συμπεριφορά της ομιλίας τους (Goldiamond 1968).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (3 από 40)

- Για παράδειγμα, τα άτομα που είχαν υποβληθεί σε θεραπεία τραυλισμού σχολίασαν ότι η αυτο-ευθύνη και η αυτοδιαχείριση ήταν μεταξύ των παραγόντων που πίστευαν ότι ήταν σημαντικό για τη μετάβαση από την αποτυχημένη στην επιτυχή διαχείριση του τραυλισμού τους (Plexico, Manning, & DiLollo, 2005).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (4 από 40)

- Παρόμοια θέματα έχουν επίσης αναφερθεί από άτομα που ανακτώνται από το τραύλισμα χωρίς το όφελος της επαγγελματικής βοήθειας (Finn, 1998). Για παράδειγμα, ο Finn (2004) ανέφερε ότι τα άτομα με τραυλισμό που βελτιώθηκαν κατά τη διάρκεια της εφηβείας τους ή αργότερα πίστευαν ότι οι λόγοι για τη μη θεραπευτική ανάρρωσή τους βασίστηκαν σε αυτοδιαχειριζόμενες αλλαγές στη συμπεριφορά ομιλία τους, καθώς και τις αλλαγές στις απόψεις τους για τον εαυτό τους και τον τραυλισμό τους.



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (5 από 40)

- Επιπλέον, η ισχύς των εν λόγω ατομικών εκθέσεων έχει στηριχτεί από μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση της έρευνας για την θεραπεία του τραυλισμού που προτείνεται έντονα ότι η αυτοδιαχείριση μπορεί να είναι το πιο κρίσιμο στοιχείο στο μοντέλο της θεραπείας για τους ενήλικες που τραυλίζουν (Pataka, Davidow, Bramlett & Ingham, 2006 ).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (6 από 40)

- Για παράδειγμα, με βάση την εξέταση των μεταβλητών που συνέβαλαν στην υποτροπή από την θεραπεία του τραυλισματος, ο Graig (1998) υποστήριξε ότι οι στρατηγικές του αυτοελέγχου είναι πιο πιθανό να αποτρέψουν την υποτροπή και να οδηγήσουν σε βελτιωμένα, μακροπρόθεσμα αποτελέσματα.



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (7 από 40)

- Ομοίως, ο Kirschenbaum και ο Tomarken (1982), κατά την εξέταση των αποτυχημένων θεραπειών σύμφωνα με την ποικιλία από προβλήματα συμπεριφοράς, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η αυτο-παρακολούθηση και η αντιμετώπιση των δεξιοτήτων ήταν απαραίτητη για τη μακροπρόθεσμη επιτυχία.

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (8 από 40)

- Επιπλέον, ο Kirschenbaum (1987) ανέφερε ότι η αυτορρύθμιση φαίνεται να είναι ένας σημαντικός παράγοντας για την έκθεση της μακροπρόθεσμης επιτυχία μεταξύ των μη κλινικών προσπαθειών, όπως ο στίβος σε επίπεδο κολλεγίου και άλλα αθλήματα.
- Εν ολίγοις, η αυτορρύθμιση φαίνεται να είναι ένα ουσιαστικό συστατικό για την επίτευξη και τη διατήρηση των πολύ επιθυμητών στόχων, τη θεραπεία ή με άλλο τρόπο, σε ένα ευρύ φάσμα της ανθρώπινης συμπεριφοράς.



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (9 από 40)

- Ένας τρόπος για να συλλάβουμε τον αυτοέλεγχο στο πλαίσιο της θεραπείας είναι να το δούμε ως κλινικά καθοδηγούμενη, διαδικασία αυτο-διαχείρισης, στην οποία η διαχείριση από κλινικό και η διαχείριση από θεραπευόμενο μπορούν να θεωρηθούν ως τα αντίθετα άκρα από ένα συνεχές και όχι διακριτές διαδικασίες (Kazdin, 2001).





# Τεχνικές Αυτοελέγχου (10 από 40)

- Οι διαδικασίες της αυτο-διαχείρισης είναι επίσης γενικά συνεπείς με ένα πλαίσιο που βασίζεται σε στοιχεία, τα οποία μπορούν γενικά να χαρακτηριστούν ως εμπειρικά καθοδηγούμενα, βασισμένα σε μετρήσεις, στη ευαίσθητη προσέγγιση των πελατών για την επιλογή και την εφαρμογή θεραπειών (Sackett, Straus, Richardson, Rosenberg, & Haynes, 2001).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (11 από 40)

- Ένα τέτοιο πλαίσιο δείχνει ότι οι επιλεγμένες θεραπείες θα πρέπει να οδηγήσουν σε κλινικά σημαντική ή εύκολα αναγνωρίσιμη αλλαγή της θεραπείας που έχει νόημα και εκτιμάται από τους πελάτες και άλλους σχετικούς, όπως γονείς, σύζυγοι, ή εργοδότες. (Finn , 2003)

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (12 από 40)

- Μια σημαντική αλλαγή για τους ανθρώπους που αναζητούν επαγγελματική βοήθεια είναι η αλλαγή της συμπεριφοράς που τους προώθησε να αναζητήσουν θεραπεία στην πρώτη θέση (Baer, 1988). Από τη σκοπιά ενός πλαισίου τεκμηριωμένου, αυτό θα πρέπει να σημαίνει ότι είναι απαραίτητο να μετρηθεί η συμπεριφορά που αντιπροσωπεύει το παράπονο του θεραπευόμενου.



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (13 από 40)

- Με βάση αυτό το σκεπτικό , ο Ingham και ο Cordes (1997a) πρότειναν ένα μοντέλο τριών παραγόντων της αξιολόγησης του τραυλισμού των αποτελεσμάτων της θεραπείας που βασίζεται στην απόδοση του λόγου, καταστάσεων ομιλίας, και του χρόνου, τα οποία ενσωματώνουν την αποδοχή της αυτοκριτικής των πελατών των αλλαγών της θεραπείας σε συνδυασμό με μέτρα βασισμένα σε κλινικό.

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (14 από 40)

- Διάφορες τεχνικές του αυτο-ελέγχου έχουν περιγραφεί στη βιβλιογραφία τροποποίηση της συμπεριφοράς (Kazdin, 2001).
- Στη συνέχεια παρουσιάζονται ορισμένες από τις σημαντικότερες τεχνικές που έχουν χρησιμοποιηθεί στη θεραπεία τραυλισμού και προτείνουν άλλα που μπορεί να αξίζει να εξεταστούν ως μέρος μιας στρατηγικής για την κλινική διαχείριση.

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (15 από 40)

- Υπάρχουν διάφοροι λόγοι για τους οποίους οι αυτο-επιλεγμένοι στόχοι της θεραπείας θεωρούνται ως μια σημαντική αρχή για την αλλαγή συμπεριφοράς.
- Κατ 'αρχάς, οι θεραπευόμενοι είναι πιο πιθανό να παρακινηθούν για να αλλάξουν και να συμμορφωθούν σε μακροχρόνια θεραπευτικά σχήματα όταν πιστεύουν ότι έχουν επιλέξει τους στόχους της προσωπικής σημασίας (Maes & Karoly, 2005).

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (16 από 40)

- Δεύτερον, μια κλινικά σημαντική έκβαση είναι πιο πιθανή εάν ένας γιατρός αντιμετωπίζει άμεσα τα προβλήματα που συνθέτουν πρωτογενή παράπονα του θεραπευόμενου (Baer, 1988).
- Τρίτον, οι κλινικοί που εργάζονται στο πλαίσιο μιας προσέγγισης υποχρεούνται να εξετάσουν προσεκτικά προσωπικές ανησυχίες του θεραπευόμενου τους κατά την επιλογή των πιο κατάλληλων, εμπειρικά υποστηριζόμενων προσεγγίσεων της θεραπείας (Sackett et al., 2001).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (17 από 40)

- Η διατήρηση ενός δομημένου ημερολόγιου είναι μια προσέγγιση που θα μπορούσε να βοηθήσει τους πελάτες να τηρούν συστηματικά το τραύλισμα τους και τη μεταβλητότητά του, και να λαμβάνουν πληροφορίες κατάλληλες για την ανάπτυξη αυτο-επιλεγμένων στόχων της θεραπείας (Watson & Tharp, 2007).





# Τεχνικές Αυτοελέγχου (18 από 40)

- Η αυτό-μέτρηση -επίσης γνωστή ως αυτό-παρακολούθηση ή αυτό-παρατήρηση- αναφέρεται όταν οι πελάτες συστηματικά παρατηρούν και να καταγράφουν τις πτυχές της δικής τους συμπεριφοράς, συνήθως με ένα συνεχή τρόπο στο πέρασμα του χρόνου (Cone, 1999).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (19 από 40)

- Αντίθετα, άλλες πηγές πληροφοριών βασισμένες σε πελάτες, όπως κλινικές συνεντεύξεις ή ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς, είναι έμμεσα μέτρα επειδή βασίζονται σε ανάμνηση των θεραπευόμενων της συμπεριφοράς που συνέβη σε διαφορετικό τόπο και χρόνο από ό, τι όταν οι πληροφορίες λαμβάνονται και είναι συχνά λιγότερο πρακτικό να χορηγούνται συνεχώς καθ 'όλη τη θεραπεία (Korotitsch & Nelson - Gray, 1999).

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (20 από 40)

- Τέτοια αναδρομικά μέτρα είναι πιθανό να είναι λιγότερο ακριβής, επειδή οι μνήμες των ανθρώπων είναι συχνά προκατειλημμένες αναπαραστάσεις πραγματικών γεγονότων (Gilovich, 1991).
- Έτσι, τα μέτρα αυτό-έκθεσης είναι πιθανό να είναι περιορισμένες παραστάσεις για το τι συμβαίνει πραγματικά στην καθημερινή ζωή του θεραπευόμενου, η οποία μπορεί να είναι προβληματική με μεταβλητή διαταραχή, όπως τραυλισμό.

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (21 από 40)

- Οι κύριοι σκοποί της αυτο-μέτρησης σε ένα κλινικό πλαίσιο είναι να περιγράψει τη συμπεριφορά των πελατών, για να αξιολογήσει την πρόοδο της θεραπείας και το αποτέλεσμα, και να χρησιμεύσει ως μια θεραπευτική παρέμβαση (Foster, Laverty-Finch, Gizzo, και Osantowski, 1999).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (22 από 40)

- Κλείνοντας, οι μέθοδοι κατάρτισης για την αυτο-μέτρηση θα πρέπει να περιλαμβάνουν:
  - (1) μια σαφώς καθορισμένη συμπεριφορά-στόχο,
  - (2) ρητές οδηγίες αυτο-μέτρησης,
  - (3) τον έλεγχο της κατανόησης των πελατών από τους ορισμούς και τις οδηγίες, (Foster et al., 1999, Ingham & Cordes, 1997a).

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (23 από 40)

- Κλείνοντας, οι μέθοδοι κατάρτισης για την αυτο-μέτρηση θα πρέπει να περιλαμβάνουν:
  - (4) τη μοντελοποίηση και την άσκηση της διαδικασίας της αυτό-μέτρησης, και
  - (5) περιοδικούς ελέγχους από τους κλινικούς ιατρούς για να ασφαλίσουν τη συνεχιζόμενη ακρίβεια των αυτό-μετρήσεων των πελατών σε όλη την ώρα (Foster et al., 1999, Ingham & Cordes, 1997a).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (24 από 40)

- Πρώτον, είναι μια μέτρηση του τραυλισμού που μπορεί να αποκτηθεί σε καθημερινές καταστάσεις ομιλίας που παρέχουν τη βάση για την αξιολόγηση της προόδου της θεραπείας (π.χ., Ingham κ.α., 2001) και διευκολύνουν τη γενίκευση των κερδών θεραπείας (Ingham, 1982).

# Τεχνικές Αυτοελέγχου (25 από 40)

- Τρίτον, δεν πρέπει να θεωρηθεί ότι οι άνθρωποι που τραυλίζουν είναι ακριβείς κριτές στο ίδιο τους το τραύλισμα.
- Προβλήματα με ακρίβεια είναι καλά τεκμηριωμένα από τις διαφωνίες που διαπιστώθηκαν μεταξύ των αυτο-κρίσεων και τις κρίσεις του ακροατή του τραυλισματος (π.χ., Ingham & Cordes, 1997b).





# Τεχνικές Αυτοελέγχου (26 από 40)

- Παρ' όλα αυτά, εάν η θεραπεία μειώνει ή εξαλείφει την αυτο-κρίση της εμπειρίας του πελάτη από την απώλεια του ελέγχου κατά τη διάρκεια του τραυλισμού, τότε οι διαφωνίες ομιλητή-ακροατή σε αυτή την περίπτωση μπορεί να είναι μια μικρή κλινική ανησυχία (Ingham & Cordes, 1997a).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (27 από 40)

- Ο La Croix(1973), για παράδειγμα, ανέφερε ότι όταν οι αυτο-μετρήσεις του τραυλισμού ενώ μιλώντας απασχολούνταν ως κλινικές διαδικασίες με δύο άνδρες σε σχολική ηλικία που ψέλλιζαν, η συχνότητα του τραυλισμού τους μειώθηκε δραματικά στην κλινική και αναφέρθηκε πως μειώθηκε, επίσης, πέρα από την κλινική.



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (28 από 40)

- Αυτά τα βελτιωτικά αποτελέσματα μπορεί να σχετίζονται με την επίδραση της προβολής ή της τιμωρίας που οι θεραπευόμενοι ενδέχεται να αντιμετωπίσουν με αυξημένη αυτο-γνώση ή επίγνωση των στιγμών του τραυλίσματος (Siegel, 1970). Θα πρέπει να σημειωθεί, ωστόσο, ότι τα θεραπευτικά αποτελέσματα των αυτο-κρίσεων μπορεί να είναι παροδικά και απρόβλεπτα, ειδικά κάτω από εργαστηριακές συνθήκες (Goldiamond, 1968; Ingham, et al., 1978; James, 1981).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (29 από 40)

- Για παράδειγμα, οι O'Brian, Packman, Onslow, (2004) περιέγραψαν πρόσφατα μια 9-βάθμια κλίμακα σοβαρότητας του τραυλισματος, στην οποία 1 αντιπροσώπευε το όχι τραύλισμα, το 2 εκπροσωπείται από ήπιο τραυλισμό, και το 9 αντιπροσωπεύεται από εξαιρετικά σοβαρό τραύλισμα, το οποίο οι κλινικοί γιατροί μπορούν να χρησιμοποιούν αξιόπιστα και ότι συσχετίζεται έντονα με τα μέτρα συχνότητας του τραυλισμού.



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (30 από 39)

- Οι θεραπευόμενοι είναι επίσης σε θέση να το χρησιμοποιήσουν με αξιοπιστία για να αυτομετρήσουν τη σοβαρότητα του τραυλισμού τους σε καθημερινές καταστάσεις ομιλίας και να παράγουν βαθμολογίες σοβαρότητας που βρίσκονται σε λογικά επίπεδα συμφωνίας με τον ακροατή με βάση τις αποφάσεις των ίδιων δειγμάτων (O' Brian, Packman & Onslow, 2004).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (31 από 39)

- Επιπλέον, η κλινική χρησιμότητα αυτής της κλίμακας αξιολόγησης έχει αποδειχθεί σε μελέτες θεραπείας που χρησιμοποιείται αυτό το μέτρο για την αξιολόγηση της συμπεριφοράς του κλινικού και του πελάτη της προόδου της θεραπείας και της έκβασης (Hewat, O' Brian, Onslow & Packman, 2001; O 'Brian, Onslow, Cream & Packman, 2003).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (32 από 39)

- Η φυσικότητα της ομιλίας, μια από τις πιο καλά μελετημένες κλίμακες, αναφέρεται σε ένα ποιοτικό χαρακτηριστικό που φαίνεται να σχετίζεται με το πόσο η επεξεργασμένη ομιλία ηχεί εύκολη και ελεύθερη από προσποίηση ή περιορισμό (Schiavetti & Metz, 1997).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (33 από 39)

- Η κλινική συσχέτιση αυτής της μεταβλητής εντοπίστηκε όταν οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι πολλές θεραπευτικές προσεγγίσεις του τραυλίσματος που χαρακτηρίζονται ως "επιτυχή" συχνά, οδήγησαν στην ομιλία που έγινε αντιληπτή ως διαφορετική από την κανονική (Runyan & Adams, 1978, 1979).





# Τεχνικές Αυτοελέγχου (34 από 39)

- Μια μετέπειτα έρευνα αποκάλυψε ότι οι ακροατές ήταν σε θέση να διακρίνουν με ασφάλεια την θεραπεία, το τραύλισμα, την ελευθερία του λόγου και συνήθως η άπταιστη ομιλία βασίζεται στην ομιλία φυσικότητας (Ingham, Gow & Costello, 1985), χρησιμοποιώντας μια κλίμακα διαβάθμισης 9 στην οποία το 1 αντιπροσώπευε τον εξαιρετικά φυσικό ήχο και το 9 αντιπροσώπευε τον εξαιρετικά αφύσικο ήχο (Martin, Haroldson & Triden, 1984).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (35 από 39)

- Η κλινική χρησιμότητα αυτής της 9-βάθμιας κλίμακας αξιολόγησης φάνηκε όταν αποδείχθηκε ότι η ανατροφοδότηση του ακροατή με βάση αυτή την κλίμακα θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για να βοηθήσει τους πελάτες να αυτο-διαχειρίζονται το τραύλισμα-ελευθερία του λόγου τους, ώστε να ακούγεται πιο φυσικό (Ingham, Martin, Haroldson, Onslow & Leney, 1985, Ingham, Sato, Finn & Belknap 2001).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (36 από 39)

- Οι άνθρωποι που τραυλίζουν έχουν επίσης αποδειχθεί ιδιαίτερα αξιόπιστοι στην αυτο-βαθμολόγηση της δικής τους φυσικότητας της ομιλίας (Finn & Ingham, 1994, Ingham, Ingham, Onslow & Finn, 1989), και ως εκ τούτου, αυτή η μεταβλητή ή οι παραλλαγές της έχουν συμπεριληφθεί ως μια διαδικασία αυτο-μέτρησης σε διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις για να διασφαλιστεί ότι ο λόγος των πελατών είναι και ελεύθερο από τραύλισμα και φυσικός ήχος (π.χ., Craig κ.α., 1996, Ingham κ.α., 2001, Ο' Brian κ.α., 2003).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (37 από 39)

- Οι διαδικασίες αυτο-μετρήσεων για την αξιολόγηση των σκέψεων ή των συναισθημάτων των θεραπευομένων που συνδέονται με το τραύλισμα είναι σπάνιες στη θεραπεία του τραυλισματος, η οποία αποτελεί έκπληξη, επειδή η αυτο-μέτρηση είναι συχνά η μόνη μέθοδος για τη μέτρηση άμεσα τέτοιων ιδιωτικών εκδηλώσεων (Korotitsch & Nelson-Gray, 1999).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (38 από 39)

- Οι διαδικασίες αυτο-μετρήσεων για την αξιολόγηση των σκέψεων ή των συναισθημάτων των θεραπευομένων που συνδέονται με το τραύλισμα είναι σπάνιες στη θεραπεία του τραυλισματος, η οποία αποτελεί έκπληξη, επειδή η αυτο-μέτρηση είναι συχνά η μόνη μέθοδος για τη μέτρηση άμεσα τέτοιων ιδιωτικών εκδηλώσεων (Korotitsch & Nelson-Gray, 1999).



# Τεχνικές Αυτοελέγχου (39 από 39)

- Για παράδειγμα, μερικές φορές οι θεραπευμένοι τραυλίζοντες παραπονούνται ότι παρακολουθούν πάρα πολύ τον τρόπο με τον οποίο μιλούν, όπως η εστίαση στις δεξιότητες ευχέρειας, αντί να εστιάζουν σε αυτό που θέλουν να πουν (Cream, Onslow, Packman & Llewellyn, 2003).



# Βιβλιογραφία (1 από 7)

- Baer, D. M. (1988). If you know why you're changing a behavior, you'll know when you've changed it enough. *Behavioral Assessment 10*, 219-223.
- Cone, J. D. (1999). Introduction to the special section on self-monitoring: A major assessment method in clinical psychology. *Psychological Assessment 11*, 411-414.
- Craig, A., Hancock, K., Chang, E., McCreedy, C., Shepley, A., McCaul, A., et al. (1996). A controlled clinical trial for stuttering in persons aged 9 to 14 years. *Journal of Speech and Hearing Research 39*, 808-826.
- Cream, A., Onslow, M., Packman, A., & Llewellyn, G. (2003). Protection from harm: The experience of adults after therapy with prolonged-speech. *International Journal of Language and Communication Disorders 38*, 379-395.
- Finn, P. (1977). Adults recovered from stuttering without formal treatment: Perceptual assessment of speech normalcy. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research 40*, 821-831.
- Finn, P. (1998). Recovery without treatment: A review of conceptual and methodological considerations across disciplines. In A. K. Cordes & R. J. Ingham (Eds.), *Treatment efficacy for stuttering: A search for empirical bases (pp. 3-28)*. San Diego, CA: Singular Publishing.
- Finn, P. (2003). Evidence-based treatment of stuttering: II. Clinical significance of behavioral stuttering treatments. *Journal of Fluency Disorders 28*, 209-218.



# Βιβλιογραφία (2 από 7)

- Finn, P. (2004). Self-change from stuttering during adolescence and adulthood. In A. K. Bothe (Ed.), *Evidence-based treatment of stuttering: Empirical bases and applications* (pp. 117-136). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Finn, P., & Ingham, R. J. (1994). Stutterers' self-ratings of how natural speech sounds and feels. *Journal of Speech and Hearing Research* 37, 326-340.
- Foster, S. L., Lavery-Finch, C., Gizzo, D. R., & Osantowski, J. (1999). Practical issues in self-observation. *Psychological Assessment* 11,426-438.
- Gilovich, T. (1991). *How we know what isn't so: The fallibility of human reason in everyday life*. New York: The Free Press.
- Goldiamond, I. (1968). Stuttering and fluency as manipulatable operant response classes. In H. N. Sloane & B. D. MacAulay (Eds.), *Operant procedures in remedial speech and language training* (pp. 348-407). Boston: Houghton Mifflin.
- Hewat, S., O'Brian, S., Onslow, M., & Packman, A. (2001). Control of chronic stuttering with self-imposed timeout: Preliminary outcome data. *Asia Pacific Journal of Speech, Language, and Hearing* 6, 97-102.
- Hillis, J. W. (1993). Ongoing assessment in the management of stuttering: A clinical perspective. *American Journal of Speech-Language Pathology* 2, 24-37.





# Βιβλιογραφία (3 από 7)

- Ingham, R. J. (1980). Modification of maintenance and generalization during stuttering treatment. *Journal of Speech and Hearing Research* 23, 732-745.
- Ingham, R. J. (1982). The effects of self-evaluation training on maintenance and generalization during stuttering treatment. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 47, 271-280.
- Ingham, R. J. (1987). *Residential prolonged speech stuttering therapy manual*. Santa Barbara: Department of Speech and Hearing Sciences, University of California, Santa Barbara.
- Ingham, R. J. (1999). Performance-contingent management in adolescents and adults. In R.F. Curlee (Ed.), *Stuttering and related disorders of fluency (2nd ed.)* (pp. 200-221). New York: Thieme.
- Ingham, R. J., Adams, S., & Reynolds, G. (1978). The effects on stuttering of self-recording the frequency of stuttering or the word 'the'. *Journal of Speech and Hearing Research* 21, 459-469.
- Ingham, R. J., & Andrews, G. (1973). An analysis of a token economy in stuttering therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis* 6, 219-229.
- Ingham, R. J., & Cordes, A. K. (1997a). Self-measurement and evaluating treatment efficacy. In R. F. Curlee & G. M. Siegel (Eds.), *Nature and treatment of stuttering: New directions (2nd ed.)* (pp. 413-437). San Diego, CA:
- Ingham, R. J., & Cordes, A. K. (1997b). Identifying the authoritative judgments of stuttering: Comparisons of selfjudgments and observer judgments. *Journal of Speech, Language, and Hearing Reserach* 40, 581-594.
- Singular.



# Βιβλιογραφία (4 από 7)

- Ingham, R. J., Gow, M., & Costello, J. M. (1985). Stuttering and speech naturalness: Some additional data. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 50, 217-219.
- Ingham, R. J., Kilgo, M., Ingham, J.C., Moglia, R. A., Belknap, H., & Sanchez, T. (2001). Evaluation of a stuttering treatment based on reduction of short phonation intervals. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 44,1229-1244.
- Ingham, R. J., Martin, R. R., Haroldson, S. K., Onslow, M., & Leney, M. (1985). Modification of listener-judged naturalness in the speech of stutterers. *Journal of Speech and Hearing Research* 28,495-504.
- Ingham, R. J., & Onslow, M. (1987). Generalization and maintenance of treatment benefits for children who stutter. *Seminars in Speech and Language* 8, 303-326.
- Ingham, R. J., Sato, W., Finn, P., & Belknap, H. (2001). The modification of speech naturalness during rhythmic stimulation treatment of stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 44, 841-852.
- James, J. E. (1981). Self-monitoring of stuttering: Reactivity and accuracy. *Behavior Research and Therapy* 19,291-296.
- Kazdin, A. E. (2001). Behavior modification in applied settings (6 th ed.). Belmont, CA: Wads worth/Thomson Learning.
- Kirschenbaum, D. S. (1987). Self-regulatory failure: A review with clinical implications. *Clinical Psychology Review* 7, 77-104.



# Βιβλιογραφία (5 από 7)

- Kirschenbaum, D. S., & Tomarken, A. J. (1982). On facing the generalization problem: The study of self-regulatory failure. In P. C. Kendall (Ed.), *Advances in cognitive-behavioral research and therapy, Vol. 1* (pp. 119-200). New York: Academic Press.
- Korotitsch, W. J., & Nelson-Gray, R. O. (1999). An overview of self-monitoring research in assessment and treatment. *Psychological Assessment* 11, 415-425.
- La Croix, Z. E. (1973). Management of disfluent speech through self-recording procedures. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 38, 272-274.
- Maes, S., & Karoly, P. (2005). Self-regulation assessment and intervention in physical health and illness: A review. *Applied Psychology: An International Review* 54, 267-299.
- Martin, R. R., & Haroldson, S. K. (1982). Contingent selfstimulation for stuttering. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 47,407-413.
- O'Brian, S., Onslow, M., Cream, A., & Packman, A. (2003). The Camperdown Program: Outcomes of a new prolonged-speech treatment model. *Journal of Speech, Language, and Hearing Reserach* 46, 933-946.
- O'Brian, S., Packman, A., & Onslow, M. (2004). Self-rating of stuttering severity as a clinical tool. *American Journal of Speech-Lang Pathology* 13, 219-226.
- Onslow, M., Costa, L., Andrews, C., Harrison, E., & Packman, A. (1996). Speech outcomes of a prolonged-speech treatment for stuttering. *Journal of Speech and Hearing Research* 39, 734-749.



# Βιβλιογραφία (6 από 7)

- Plexico, L., Manning, W. H., & DiLollo, A. (2005). A phenomenological understanding of successful stuttering management. *Journal of Fluency Disorders* 30,1-22.
- Prins, D. (1997). Modifying stuttering-The stutterers' reactive behavior: Perspectives on past, present, and future. In R. F. Curlee & G. M. Siegel (Eds.), *Nature and treatment of stuttering (2nd ed.)* (pp. 335-354). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Runyan, C. M., & Adams, M. R. (1978). Perceptual study of the speech of 'successfully therapeutized' stutterers. *Journal of Fluency Disorders* 3, 25-39.
- Runyan, C. M., & Adams, M. R. (1979). Unsophisticated judges' perceptual evaluations of the speech of 'successfully treated' stutterers. *Journal of Fluency Disorders* 4, 29-38.
- Sackett, D. L., Straus, S. E., Richardson, W. S., Rosenberg, W., & Haynes, R. B. (2001). *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. Edinburgh, UK: Churchill Livingstone.
- Schiavetti, N., & Metz, D. (1997). Stuttering and the measurement of speech naturalness. R. F. Curlee & G. M. Siegel (Eds.), *Nature and treatment of stuttering: New directions (2nd ed.)* (pp. 398-412). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Siegel, G. M. (1970). Punishment, stuttering and disfluency. *Journal of Speech and Hearing Research* 13, 677-714.
- Van Riper, C. (1973). *The treatment of stuttering*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.



# Βιβλιογραφία (7 από 7)

- Voh, K. D., & Baumeister, R. F. (2004). Understanding selfregulation. In K. D. Voh & R. F. Baumeister (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 1-12). New York: The Guildford Press.
- Watson, D. L., & Tharp, R. G. (2007). *Self-directed behavior: Self-modification for personal adjustment (9th ed.)*. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning.



# 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



ΕΣΠΑ  
2007-2013  
Πρόγραμμα για την ανάπτυξη  
ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ 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