



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Συμπεριφορική Νευρολογία

Ενότητα 7: Σύνδρομο Δεξιού Ημισφαιρίου

Γρηγόριος Νάσιος



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

Τμήμα Λογοθεραπείας

Συμπεριφορική Νευρολογία

Ενότητα 7: Σύνδρομο Δεξιού Ημισφαιρίου.

Γρηγόριος Νάσιος

Αναπληρωτής Καθηγητής

Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



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 «**Ανοιχτά 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



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στα αίτια, και στην κλινική εικόνα του Συνδρόμου δεξιού ημισφαιρίου.



Περιεχόμενα ενότητας

- Αναφορά στη Νόσο
- Ορισμός
- Αίτια
- Κλινική Εικόνα



Αναφορά στη Νόσο



Αναφορά στη Νόσο (1 από 4)

- Η θεωρία ότι το δεξί εγκεφαλικό ημισφαίριο συνεισφέρει σημαντικά στην επεξεργασία της γλώσσας εξετάστηκε αρχικά από τους Hughlings και Jackson το 1870.
- Εντούτοις, μόνο κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών έχουμε συνειδητοποιήσει πόσο σημαντική είναι αυτή η "μη κυρίαρχο" πλευρά του εγκεφάλου για τις αποδοτικές διαδικασίες επικοινωνίας.



Αναφορά στη Νόσο (2 από 4)

- Αυτές οι επισημάνσεις έγιναν στη δεκαετία του '70 όταν οι ερευνητές που μελετούν την αφασία χρησιμοποιούν τους ενηλίκους με βλάβη στο δεξί εγκεφαλικό ημισφαιρίου (RHD) ως "μέτρο σύγκρισης" παρατήρησαν ότι αυτά τα άτομα δεν εκτέλεσαν γλωσσικές ασκήσεις με την ίδια επιτυχία όπως άτομα που δεν είχαν υποστεί εγκεφαλικές βλάβες (Gardner, 1994).



Αναφορά στη Νόσο (3 από 4)

- Ένα μεγάλο μέρος της έρευνας αυξήθηκε μετά από αυτές τις παρατηρήσεις και ήταν κατά μεγάλο μέρος περιγραφικό, κάτι που είναι απαραίτητο για την αρχική εκτίμηση μιας διαταραχής.
- Τα προηγούμενα 10 έτη έχουν δει να αυξάνονται οι προσεκτικά ελεγχόμενες πειραματικές μελέτες με σκοπό να υπερβούν την περιγραφή των προβλημάτων στον προσδιορισμό των ελλειμμάτων και να ανακαλύψουν ποια στάδια της επεξεργασίας μπορεί να εμφανίσουν διαταραχές.



Αναφορά στη Νόσο (4 από 4)

- Ο ενδεχόμενος στόχος αυτής της έρευνας ήταν να βελτιωθούν οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση και την θεραπεία των ανθρώπων με RHD. Δεδομένου ότι οι γνώσεις μας για τις διαταραχές βελτιώνεται, ο τρόπος προσέγγισης των διαταραχών αυτών βελτιώνεται. Οι πιο συνηθισμένες “ετικέτες” που χρησιμοποιούνται αποτελούν το σύνδρομο δεξιού ημισφαιρίου, τα επικοινωνιακά ελλείμματα δεξιού ημισφαιρίου, και τα γνωστικά γλωσσικά ελλείμματα του δεξιού ημισφαιρίου



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοιτά μαθήματα
opencourses

Ορισμός



Ορισμός (1 από 5)

- Στη βιβλιογραφία σχετικά με την βλάβη του δεξιού ημισφαιρίου του εγκεφάλου συναντάμε συχνότερα ασθενείς με πρόσθιες βλάβες στο δεξί ημισφαίριο ίσως επειδή είναι πιθανό να εισαχθούν στο νοσοκομείο περισσότερο από ασθενείς με οπίσθιες βλάβες στο δεξί ημισφαίριο. Αρκετές διαταραχές αντίληψης μπορεί να ακολουθήσουν μετά από τραυματισμούς του δεξιού ημισφαιρίου του εγκεφάλου.



Ορισμός (2 από 5)

- Οι διαταραχές αντίληψης σχετίζονται με προβλήματα οπτικοχωρικών σχέσεων, διάσπασης προσοχής ή ένας συνδυασμός και των δύο. Οι θεωρίες προσοχής αναφέρουν ότι οι ασθενείς με βλάβες του δεξιού ημισφαιρίου έχουν δυσκολία στον έλεγχο της προσοχής.
- Σε άλλες θεωρίες αναφέρεται ότι η προσοχή των ασθενών με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο έχει κρατηθεί σε διέγερση σε μη διαταραγμένες περιοχές.



Ορισμός (3 από 5)

- Ο γεωγραφικός αποπροσανατολισμός μερικές φορές ακολουθεί τον τραυματισμό στο δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου. Οι ασθενείς με διαταραχές προσανατολισμού εμφανίζονται να έχουν παραμορφωμένες εσωτερικές αναπαραστάσεις για ένα εξωτερικό σημείο. Οι ασθενείς με γεωγραφικό αποπροσανατολισμό μπερδεύουν την γεωγραφική τοποθεσία (διεύθυνση) οικείων ανθρώπων, μερών ή πραγμάτων ίσως εξαιτίας της δυσκολίας που αντιμετωπίζουν για την εξαγωγή συμπερασμάτων.

Ορισμός (4 από 5)

- Οι βλάβες οπτικής φύσεως (δυσκολία αναγνώρισης αντικειμένων, εικόνων ή σχεδίων που παρουσιάζουν σε ασυνήθιστες ή σχεδίων που παρουσιάστηκαν σε ασυνήθιστες μορφές) και διαταραχές αναγνώρισης προσώπων (προσωποαγνωσία) είναι χαρακτηριστικές επιπτώσεις τραυματισμών στο δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου αυτές οι βλάβες μπορεί να αντιπροσωπεύουν μια αποτυχία να ενσωματώσουμε στοιχεία των οπτικών πληροφοριών μέσα σε μια συνοπτική αντιπροσώπευση των αντιλαμβανόμενων κινήτρων.



Ορισμός (5 από 5)

- Δεν είναι ξεκάθαρο ότι αυτές οι βλάβες είναι αληθινά συναισθηματικής φύσεως και όχι το αποτέλεσμα της βλάβης σε μερικές άλλες διαδικασίες αντίληψης. Βλάβες που επηρεάζουν την προσοχή είναι συνηθισμένες μετά από τραυματισμό στο δεξί ημισφαίριο εγκεφάλου. Οι βλάβες μπορεί να επηρεάσουν την διέγερση, την εγρήγορση, τον προσανατολισμό την εστιασμένη προσοχή, την επιλεκτική προσοχή, την εναλλασσόμενη προσοχή και τη διατηρούμενη προσοχή.



Αίτια



Αίτια (1 από 3)

- Αυτό το τμήμα μπορεί να είναι πάρα πολύ ανακριβές για να προσδιορίσει τις συγκεκριμένες τοποθεσίες. Ένας άλλος παράγοντας είναι ότι το δεξί ημισφαίριο έχει περισσότερη λευκή ουσία και λιγότερη φαιά ουσία από το αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου κάτι που δυσκολεύει την έρευνα σε σχέση με τα δύο ημισφαίρια για τη σύνδεση μεταξύ των νευρώνων μέσα στο δεξιό ημισφαίριο (River and Love και, 1980).



Αίτια (2 από 3)

- Παραδείγματος χάριν, οι διαδικασίες της προσοχής, που είναι συχνά εξασθετισμένες μετά από ΣΔΗ, προϋποθέτουν για να προκύψουν να επηρεαστεί ένα μεγάλο δίκτυο που περιλαμβάνει διάφορες φλοιώδεις και υπό-φλοιώδεις περιοχές, συμπεριλαμβανομένων των μετωπικών και βρεγματικών λοβών καθώς επίσης και της εγκεφαλικής έλικας, του υποθαλάμου, και του δικτυωτού συστήματος (Cohen, 1993).



Αίτια (3 από 3)

- Παραδείγματος χάριν, η κατανόηση της ομιλίας περιλαμβάνει πολλαπλάσιες προτάσεις σύνδεσης για να συντάξει μαζί τις κύριες ιδέες ή τα θέματα, ή να συγχωνεύσει ανόμοιες ενδείξεις για να παραγάγει μια ενιαία ερμηνεία ή την ερμηνεία του χιούμορ, έχει επιπτώσεις στο σαρκασμό που μπορεί να απαιτήσει τη χρήση μεταφορικού λόγου για την ερμηνεία μιας κυριολεκτικής έννοιας με βάση τα συμφραζόμενα, τα περιστασιακά ή προσωδιακά συνθήματα.



Κλινική Εικόνα



Κλινική Εικόνα (1 από 32)

- Οι ερευνητές οι οποίοι περιγράφουν χαρακτηριστικά τον ενήλικα με βλάβες στο δεξί ημισφαίριο συχνά δεν αναφέρουν ότι πολλοί ενήλικες με τραυματισμό στο δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου δεν εκδηλώνουν χαρακτηριστικές βλάβες και συχνά δίνουν ελάχιστη προσοχή στην ποικιλομορφία των συμπτωμάτων ανάμεσα στους ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο, παρόλο που είναι γνωστό ότι όλοι οι ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο δεν εκδηλώνουν τις ίδιες διαταραχές.



Κλινική Εικόνα (2 από 32)

- Η Tompkins (1995) υπαινίσσεται την ετερογένεια των συμπερασμάτων στους ασθενείς του δεξιού ημισφαιρίου όπως ακολουθεί:
- Ένα από τα πιο σημαντικά πράγματα που πρέπει να θυμόμαστε για τους ενήλικες ασθενείς με ΣΔΗ είναι ότι αναφερόμαστε σε μια ομάδα ανθρώπων με μεγάλη ετερογένεια. Δεν θα έχουν όλοι οι ασθενείς επικοινωνιακές βλάβες.



Κλινική Εικόνα (3 από 32)

- Εκείνοι που θα παρουσιάζουν διαταραχές επικοινωνίας, δεν θα έχουν όλα τα συμπτώματα και ορισμένοι ασθενείς θα εκδηλώσουν διαφορετικά είδη συμπεριφοράς. Περιπλέκοντας τα πράγματα περισσότερο, μπορεί να είναι αρκετά δύσκολο να ορίσουμε το δυσλειτουργικό επίπεδο επειδή συγκεκριμένες πληροφορίες σχεδόν δεν υπάρχουν για τις ικανότητες και την απόδοση που διαφοροποιείται από την ηλικία, την μόρφωση, την κοινωνική και οικονομική κατάσταση και τις πολιτιστικές μεταβλητές.



Κλινική Εικόνα (4 από 32)

- Είναι μέρος της κλινικής πρόκλησης να εργαζόμαστε με άτομα που έχουν υποστεί εγκεφαλικές βλάβες, να αναγνωρίσουμε την απουσία και την παρουσία συμπτωμάτων που είναι το αποτέλεσμα νευρολογική βλάβης, καθώς επίσης και αυτών των οποίων δεν είναι απαραίτητα αποτέλεσμα του τραυματισμού του εγκεφάλου. (Tomprkins, 1995)



Κλινική Εικόνα (5 από 32)

- Τα συμπτώματα που προκαλούνται από τη βλάβη στο δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου, όπως αυτά που προκαλούνται στο αριστερό ημισφαίριο διαφέρουν στη μορφή και τη σοβαρότητα και εξαρτώνται από την τοποθεσία και την έκταση του τραυματισμού του εγκεφάλου. (Tompkins, 1995)

Κλινική Εικόνα (6 από 32)

- Οι γνώσεις για τα συμπτώματα που προέρχονται από βλάβες στο δεξί ημισφαίριο και για το πόσο επηρεάζονται από τη θέση και την έκταση της βλάβης μοιάζουν να είναι ατελής. Παρόλο που οι σχέσεις ανάμεσα στη βλάβη σε διάφορες περιοχές στο δεξιό ημισφαίριο και τα συμπτώματα της συμπεριφοράς πρέπει ακόμα να διευκρινιστούν, πολλοί ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο εκδηλώνουν διαταραχές στην συμπεριφορά. Μερικές από τις πιο σοβαρές διαταραχές είναι αυτές της αντίληψης και της προσοχής. (Tompkins, 1995)



Κλινική Εικόνα (7 από 32)

- Η ομιλία πολλών ασθενών με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο έχει έλλειψη κανονικής ποικιλομορφίας στον ήχο της φωνής και έντασης κάνοντας το λόγο τους μονότονο και φαινομενικά κενό από συναίσθημα.
- Πολλοί ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο εγκεφάλου επίσης εκδηλώνουν μειωμένο αυθορμητισμό και μειωμένη χρήση σε μη λεκτικές κινήσεις που χαρακτηριστικά συνοδεύουν την ομιλία (π.χ. κουνήματα κεφαλιού, χειρονομίες).



Κλινική Εικόνα (8 από 32)

- Παρόλο που οι διαταραχές προσωδίας είναι πιο εμφανείς στην έκφραση των συναισθημάτων των ασθενών με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο, αυτές συχνά επηρεάζουν επίσης και τη μη συναισθηματική ομιλία.
- Πιο αργό από τον κανονικό ρυθμό στην ομιλία, με ανομοιόμορφα διαστήματα μεταξύ των ήχων, των συλλαβών και των λέξεων παράγοντας λόγο που μοιάζει με ομιλία ρομπότ.



Κλινική Εικόνα (9 από 32)

- Μειωμένο εμφατικό τόνο στις φράσεις και στις προτάσεις. Μειωμένη ποικιλομορφία στο ύφος της φωνής οδηγώντας σε περιορισμένο τονισμό και αποτυχία να κάνουν τις ερωτήσεις (αυξημένη αλλαγή έντασης) και επιβεβαιώσεις (μειωμένη αλλαγή έντασης).
- Δεν είναι ξεκάθαρο ποιοι ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο είναι περισσότερο πιθανό να έχουν διαταραχές στην προσωδία του λόγου.



Κλινική Εικόνα (9 από 32)

- Οι Breyden και Ley (1983) και οι Shapiro και Danly (1985) απέδωσαν αυτό το φαινόμενο σε βλάβη του δεξιού πρόσθιου λοβού. Οι Colsher, Cooper και Graff – Radford (1987) εν συνεχεία εξάγουν αυτό το συμπέρασμα ισχυριζόμενη ότι οι ασθενείς με τραυματισμό στο δεξί ημισφαίριο του πρόσθιου λοβού έχουν φυσιολογική ποικιλομορφία στην ένταση της φωνής.

Κλινική Εικόνα (10 από 32)

- Ο Myers (1994) και η Tompkins (1995) σχολίασαν ότι μερικοί ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο έχουν διαταραγμένη προσωδία που μπορεί να προκληθεί από την αδυναμία των μυών (δυσαρθρία) παρά από την υποβόσκουσα βλάβη.
- Η Tompkins επίσης σημείωσε ότι η διαταραχή στην προσωδία της ομιλίας μερικές φορές ακολουθεί έπειτα από τραυματισμό του εγκεφάλου έξω από το δεξί ημισφαίριο.



Κλινική Εικόνα (11 από 32)

- Μερικοί ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο φαίνεται να γνωρίζουν ότι η φωνή τους δεν επικοινωνεί άμεσα με τη συναισθηματική κατάσταση και δεν γίνονται αντιληπτοί στους ακροατές, και προσπαθούν να το αντισταθμίσουν επικοινωνώντας τη δική τους συναισθηματική κατάσταση με εκδηλωτικό λόγο. (Myers, 1991, 1999)



Κλινική Εικόνα (12 από 32)

- Παρόλα αυτά είναι αλήθεια ότι πολλοί από τους αυτούς οι οποίοι αποτυγχάνουν να εκφράσουν τα συναισθήματα τους μέσω της προσωδίας της ομιλίας επίσης αποτυγχάνουν να εκτιμήσουν τα συναισθήματα που μεταφέρονται από τη προσωδία στο λόγο άλλων και την έκφραση του προσώπου τους, δίνουν ενδείξεις ότι έχουν μια υποβόσκουσα βλάβη. (Myers & Mackisack, 1990)



Κλινική Εικόνα (13 από 32)

- Η ομιλία που παράγουν κάτω από αυτές τις συνθήκες έχει περιγραφεί ως υπερβολική και ασυνάρτητη (Gardner, et al., 1983), επαναλαμβανόμενη (Tompkins και Flowers, 1985) ασυνάρτητη, παρεμβαίνουσα από το θέμα και αναποτελεσματική (Myers, 1994). Οι ασθενείς αυτοί χρησιμοποιούν περισσότερες λέξεις από ασθενείς που δεν έχουν υποστεί εγκεφαλική βλάβη, ή από ασθενείς με τραυματισμό στο αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου (Diggs & Basili, 1987; Myers, 1987; Rivers & Love, 1980).



Κλινική Εικόνα (14 από 32)

- Η κατανόηση των διαλέξεων των ενηλίκων αφασικών είναι καλύτερη από ότι δείχνει η απόδοση τους στις δοκιμασίες κατανόησης μεμονωμένων προτάσεων διάφορων δοκιμασιών (Yorkston, Beulkelman, & Bell, 1988). Οι βλάβες των ασθενών στο δεξί ημισφαίριο στην κατανόηση συζητήσεων αντανακλά πολλές από τις υποβόσκουσες αναπηρίες που επηρεάζουν και την παραγωγή λόγου κατά τη διάρκεια της αφήγησης και την ικανότητα τους αντεπεξέλθουν στην καθημερινή ζωή.



Κλινική Εικόνα (15 από 32)

- Πολλοί ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου έχουν συγκεκριμένη δυσκολία να καταλάβουν τα υπονοούμενα στις αφηγήσεις και στις συζητήσεις (Brownell et al., 2001) και είναι φαινομενικά ανίκανοι να κατανοούν περαιτέρω τις λεκτικές ερμηνείες και σε κάποιες περιπτώσεις αδυνατούν να αντιληφθούν ακούνε ή τι διαβάζουν.
- Οι ασθενείς αυτοί ερμηνεύουν ιδιωματικές εκφράσεις, αποσπάσματα λόγου, και μεταφορές κυριολεκτικά.



Κλινική Εικόνα (16 από 32)

- Εμφανίζονται να έχουν δυσκολίες στην επεξεργασία αφηρημένων προτάσεων, λογικής κατανόησης, και στη διατήρηση μιας συνεχούς ροής λόγου (Gardner και συνεργάτες, 1983, σ.172). Οι ασθενείς με βλάβες στο δεξί ημισφαίριο απαντούν σε ερωτήσεις σε μικρά αποσπάσματα χωρίς να κάνουν συσχετισμούς σε θέματα πληροφοριών και αποτυγχάνουν να εκτιμήσουν τις μεταβλητές καταστάσεις που υπογραμμίζουν τη φύση της συζήτησης (Myers, 1999).



Κλινική Εικόνα (17 από 32)

- Για παράδειγμα, μερικοί ασθενείς που υποστεί βλάβη στο δεξί ημισφαίριο και οι οποίοι δεν μπορούν να επιλέξουν τις εικόνες που αντιπροσωπεύουν τα εξωγλωσσικά υπονοούμενα, κάποιοι ασθενείς δεν μπορούν να επιλέξουν την κατακλείδα των τυπωμένων αστείων και παρόλα αυτά διαλέγουν τη σωστή κατακλείδα, και μερικοί που δεν διαλέγουν τις κατάλληλες τυπωμένες απαντήσεις σε πλάγιες ερωτήσεις. (Tompkins, 1995).



Κλινική Εικόνα (18 από 32)

- Το πρόβλημα με αυτά τα άτομα φαίνεται να μην είναι το ότι δεν μπορούν να εξάγουν συμπεράσματα, αλλά το ότι οδηγούνται γρήγορα σε λανθασμένα, από τα οποία δεν μπορούν ξεφύγουν.
- Αναφορές αποτελέσματα των Nicholas και Brookshine (1995) υποστηρίζουν την πρόταση του Brownell και των συνεργατών του ότι οι ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο μπορούν να βγάλουν συμπεράσματα.



Κλινική Εικόνα (19 από 32)

- Οι ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο απόδωσαν το ίδιο καλά σε ερωτήσεις που σχετιζόταν με υπονοούμενες πληροφορίες όπως και οι αφασικοί ασθενείς με βλάβη στο αριστερό ημισφαίριο ή ασθενείς με τραύματα στον εγκέφαλο. Η Tompkins και οι συνεργάτες της αναφέρουν ότι η αδυναμία των ασθενών με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο είναι ότι δεν μπορούν να ξεφύγουν από ακατάλληλα συμπεράσματα στην κατανόησης της συζήτησης. (Tompkins, et al., 1997).



Κλινική Εικόνα (20 από 32)

- Οι ασθενείς που πάσχουν από RDH (σύνδρομο του δεξιού ημισφαιρίου) εξάγουν συμπεράσματα και επιμένουν πολύ σε αυτά για να φτάσουν σε μια τελική ερμηνεία (Tomprkins και Lehkman, 1998).
- Η Tomprkins και ο Lehman (1998) μας δίνουν τα αποτελέσματα αρκετών μελετών από την απόδοση ασθενών με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο.



Κλινική Εικόνα (22 από 32)

- Παρόλα αυτά μια μελέτη από την Tompkins et al., (2001) απέτυχε να επιβεβαιώσει την έλλειψη ικανότητας εξαγωγής συμπερασμάτων σε ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο. Οι Brownell et al. (1997), έχουν επιβεβαιώσει ότι τα προβλήματα των ενηλίκων με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο στην κατανόηση των συζητήσεων μπορεί να αποδοθεί στην θεωρία των διαταραχών του εγκεφάλου (Brownell & Friedman, 2001; Brownell et al., 2000)



Κλινική Εικόνα (23 από 32)

- Η θεωρία σχετικά με τον εγκέφαλο υποσημειώνει την ικανότητα να εκτιμήσουν τις σκέψεις άλλων ανθρώπων, τα πιστεύω τους και τα συναισθήματα τους, να καταλάβουν τις πράξεις τους και τις συμπεριφορές τους (Brownell και Friedman, 2001, σ.197).



Κλινική Εικόνα (24 από 32)

- Ο Brownell και οι συνεργάτες του, αναφέρονται στα αποτελέσματα από αρκετές μελέτες στις οποίες οι ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο αξιολογήθηκαν σε δραστηριότητες στις οποίες τους ζητούσαν να διαχωρίσουν ψέματα από αστεία (Winner και συνεργάτες, 1998) να αξιολογήσουν την επιλογή των όρων με τους οποίους αναφέρονται σε ανθρώπους που δεν ήταν παρόντες (Brownell και συνεργάτες, 1997) ή να κατανοήσουν ιστορίες (Happe, Brownell, Winner, 1999).

Κλινική Εικόνα (25 από 32)

- Σύμφωνα με τον Brownell και τους συνεργάτες του, η ακριβής απόδοση σε αυτές τις ασκήσεις απαιτεί να είναι σε θέση να εκτιμούν τις καταστάσεις, τα συναισθήματα, τις γνώσεις και τα πιστεύω των άλλων. Οι ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο σαν ομάδα απέδωσαν άσχημα σε ασκήσεις που βασίζονται στη θεωρία του εγκεφάλου, ενώ η απόδοση σε ασκήσεις που απαιτούν κατανόηση του υλικού που δεν βασιζόταν στη θεωρία του εγκεφάλου πλησίαζαν αυτή των “φυσιολογικών” ηλικιωμένων ενηλίκων.



Κλινική Εικόνα (26 από 32)

- Η εξασθετισμένη ικανότητα να κατανοούν τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων μπορεί να είναι μια μη συγκεκριμένη ένδειξη για αρκετές καταστάσεις, (Winner et al., 1998). Οι μελέτες στις οποίες οι φανερές βλάβες της θεωρίας του εγκεφάλου στους ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο έχουν εκδηλωθεί έχουν χρησιμοποιήσει μη γλωσσικές ασκήσεις στις οποίες οι συμμετέχοντες κάνουν ερμηνείες κατόπιν γεγονότων ή βγάζουν συμπεράσματα για τυπωμένες ή ομιλούμενες καταστάσεις ή σκιαγραφήσεις.



Κλινική Εικόνα (27 από 32)

- Η Tompkins και ο Lehman (1998) έχουν σχολιάσει ότι στις μη γλωσσικές ασκήσεις, η διανοητική προσπάθεια και η ενσυνείδητη γνώση των κινήτρων που απαιτούνται από αυτού του είδους τις ασκήσεις τις κάνουν ακατάλληλες για την αξιολόγηση των σχετικά αυτόματων λειτουργιών που είναι ενσωματωμένες στην επεξεργασία της γλώσσας και άλλων απόψεων της λειτουργίας κατανόησης (σ.31).



Κλινική Εικόνα (28 από 32)

- Δεν είναι όλοι οι ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο πραγματικά ακατάλληλοι για συζητήσεις. Ο Prutting και ο Kirchner (1987) αξιολόγησαν την συμπεριφορά που έχουν κατά τη διάρκεια της συνομιλίας οι ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο ενώ έλαβαν μέρος σε δεκαπεντάλεπτη συζήτηση με άλλο ενήλικα. Ο Prutting και ο Kirchner σχεδίασε σε πίνακα την εμφάνιση 30 κατηγοριών από κατάλληλες ή από ακατάλληλες συμπεριφορές .



Κλινική Εικόνα (29 από 32)

- Σαν ομάδα οι ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο απέτυχαν να διατηρήσουν οπτική επαφή, παρήγαγαν ομιλία με μειωμένο συναισθηματικό τόνο, αργούσαν να απαντήσουν στους συνομιλητές τους, παρέκκλιναν από θέματα συζήτησης και μιλούσαν ακατάπαυστα. Παρόλα αυτά δεν παρουσίαζαν όλοι την ίδια μορφή και τα αποτελέσματα ήταν ανομοιογενή.



Κλινική Εικόνα (30 από 32)

- Από τους ασθενείς με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο, δύο απάντησαν λανθασμένα σε μια μόνο κατηγορία (οπτική επαφή), ενώ απάντησαν λανθασμένα στις 13 από τις 30 κατηγορίες. Ο Prutting και ο Kirchner συμπέραναν ότι ομαδικό επίπεδο είναι συνεπές στις περιγραφές της συμπεριφοράς σχετικά με τη συζήτηση των ενηλίκων με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο που βρίσκονται στη βιβλιογραφία, αλλά είναι ξεκάθαρο ότι κάποιοι από τους ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου ταιριάζουν στην στερεότυπη περιγραφή.



Κλινική Εικόνα (31 από 32)

- Ο Kennedy και οι συνεργάτες του (1994) εκτίμησαν 12 συμπεριφορές σχετικά με τις ικανότητες για συνομιλίας ασθενών με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο καθώς συνομιλούσαν με μη ασθενείς. Αυτοί διαίρεσαν τις συμπεριφορές συζήτησης σε δύο κατηγορίες. Μια κατηγορία αντιπροσώπευε ασκήσεις σχετικές με το θέμα (εισάγοντας το θέμα, διατηρώντας το, διαφωτίζοντας και κλείνοντας τα θέματα).



Κλινική Εικόνα (32 από 32)

- Σε συνδυασμό τα αποτελέσματα που αναφέρθηκαν από του Kennedy και τους συνεργάτες της και από τους Prutting και τον Kirchner δείχνουν ότι δεν έχουν όλοι οι ενήλικες με βλάβη στο δεξί ημισφαίριο σημαντικές διαταραχές σε σχέση με την πραγματολογία και επίσης δείχνουν ότι αυτοί που έχουν τέτοιες διαταραχές δεν δείχνουν απαραίτητα τις ίδιες βλάβες.



Βιβλιογραφία (1 από 4)

- Breyden, M. P, & Ley, R. G. (1983). Right hemispheric involvement in imagery. In E. Perecman (Ed.), *Cognitive processing in the right hemisphere* (pp. 111-123). New York: Academic Press.
- Brownell, H., & Friedman, O. (2001). Discourse ability in patients with unilateral left and right hemisphere brain damage. In R. S. Berndt (Ed.), *Handbook of neuropsychology* (2nd ed., pp. 189-203). New York: Elsevier.
- Brownell, H., Gtiffin, R., Winner, E., & associates. (2000). Cerebral lateralization and theory of mind. In S. Baron-Cohen, G. Tager-Flusberg, & D.J. Cohen (Eds.), *Understanding other minds* (2nd ed., pp. 306-333). New York: Oxford University Press.
- Brownell, H., Pincus, D., Blum, D., & associates. (1997). The effects of right-hemisphere brain damage on patients' use of terms of personal reference. *Brain and Language*, 57, 60-79.
- Colsher, P L., Cooper, W E., & Graff-Radford, N. (1987). Intonational variability in the speech of right-hemisphere damaged patients. *Brain and Language*, 32, 379-383.
- Diggs, C. C., & Basili, A G. (1987). Verbal expression of right CVA patients. *Brain and Language*, 30, 130-147.
- Gardner, H., Brownell, H. H., Wapner, W, & associates. (1983). Missing the point: The role of right hemisphere in the processing of complex linguistic materials. In E. Perecman (Ed.), *Cognitive processing in the right hemi-sphere* (pp.169-192). New York: Academic Press.



Βιβλιογραφία (2 από 4)

- Happe, F., Brownell, H., & Winner, E. (1999). Acquired “theory of mind” impairments following stroke. *Cognition* 70, 211-240.
- Kennedy, M., Strand, E., Burton, W, & associates. (1994). Analysis of first-encounter conversations of right –hemisphere damaged adults. *Clinical Aphasiology*, 22, 67-80.
- Myers, P. S. (1991). Inference failure: The underlying impairment in right hemisphere Communication disorders. In T. E. Prescott (Ed.), *Clinical aphasiology: Volume 20 (pp.167-180)*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Myers, P. S. (1994). Communication disorders associated with right-hemisphere brain damage. In R. Chapey (Ed.), *Language intervention strategies in adult aphasia (3rd ed., pp. 513-534)*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Myers, P. S. (1999). Right hemisphere damage: Disorders of communication and cognition. San Diego, CA: Singular.
- Myers, P. S., & Mackisack, E. L. (1990). Right hemisphere syndrome. In L. L. LaPointe (Ed.), *Aphasia and related neurogenic language disorders (pp. 177-195)*. New York: Thieme.
- Nicholas, L. E., & Brookshire, R. H. (1995). Presence, completeness, and accuracy of main concepts in the connected speech of non-brain-damaged adults and adults with aphasia. *Journal of Speech and Hearing Research*, 38, 145-156.
- Prutting, C.A., & Kirchner, D. M. (1987). A clinical appraisal of the pragmatic aspects of language. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52, 105-119.



Βιβλιογραφία (3 από 4)

- Rivers, D. L. & Love, R. J. (1980). Language performance on visual processing tasks in right hemisphere lesion cases. *Brain and Language*, 10, 348-366.
- Shapiro, B. E., & Danly, M. (1985). The role of the right hemisphere in the control of speech prosody in propositional and affective contexts. *Brain and Language*, 25, 19-36.
- Tompkins, C.A. (1995). *Right hemisphere communication disorders: Theory and management*. San Diego, CA: Singular.
- Tompkins, C.A., Baumgaertner, A., Lehman, M. T., & associates. (1997). Suppression and discourse comprehension in right brain-damaged adults: A preliminary report. *Aphasiology*, 11, 505-519.
- Tompkins, C. A. (1995). *Right hemisphere communication disorders: Theory and management*. San Diego, CA: Singular Publishing Group.
- Tompkins, C.A., & Flowers, C. R. (1985). Perception of emotional intonation by brain-damaged adults: The influence of task processing levels. *Journal of Speech and Hearing Research*, 28, 527-538.
- Tompkins, C.A., & Lehman, M. T. (1998). Interpreting intended meanings after right hemisphere brain damage: An analysis of evidence, potential accounts, and clinical implications. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 51, 29-47.



Βιβλιογραφία (4 από 4)

Winner, E., Brownell, H., Happe, E., & associates. (1998). Distinguishing lies from jokes: Theory of mind deficits and discourse interpretation in right hemisphere brain damaged patients. *Brain and Language*, 62, 89-106.

Yorkston, K. M., Beulkelman, D. R., & Bell, K R. (1988). *Clinical management of dysarthric speakers*. San Diego.: College-Hill.



Σημείωμα Αναφοράς

Νάσιος Γ. Συμπεριφορική Νευρολογία. ΤΕΙ Ηπείρου. Διαθέσιμο από: <http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO133/>

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