



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Κλινική Άσκηση στη Λογοπαθολογία 3

Ενότητα 5: Διαγνωστικές & Θεραπευτικές
Προσεγγίσεις σε Ειδικούς πληθυσμούς (Νοητική
Στέρση-2)

Ταφιάδης Διονύσιος



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Τμήμα Λογοθεραπείας

Κλινική Άσκηση στη Λογοπαθολογία 3

Ενότητα 5: Διαγνωστικές & Θεραπευτικές Προσεγγίσεις
σε Ειδικούς πληθυσμούς (Νοητική Στέρση-2)

Ταφιάδης Διονύσιος

Εργαστηριακός Συνεργάτης

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 «**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





Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στην κλινική εικόνα των διαταραχών της νοητικής υστέρησης (NY) και διαφορική διάγνωση από άλλες λογοπαθολογικές διαταραχές.



Περιεχόμενα ενότητας

- Κατηγοριοποίηση
 - Σύνδρομο Down
- Αντιμετώπιση



Κατηγοριοποίηση

Κατηγοριοποίηση (1 από 10)

- Μια ταξινόμηση για καθαρά διδακτικούς σκοπούς έχει προταθεί από τον Kirk et al., (1972). Οι κατηγορίες που περιλαμβάνει η ταξινόμηση αυτή είναι:
 - 1) εκπαιδεύσιμοι,
 - 2) ασκήσιμοι,
 - 3) ιδιώτες.

Κατηγοριοποίηση (2 από 10)

Βαθμίδες νοητικής ανεπάρκειας

- Ανάλογα με τη σοβαρότητά της η νοητική ανεπάρκεια διακρίνεται σε διάφορες βαθμίδες. Σε γενικές γραμμές περιγράφονται τρεις βαθμίδες νοητικής ανεπάρκειας, για τις οποίες η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ.) προτείνει τους όρους «βαριά», «μέτρια» και «ελαφρά» νοητική ανεπάρκεια.



Κατηγοριοποίηση (3 από 10)

- Στις περισσότερες ταξινομήσεις προστίθεται συνήθως και μια τέταρτη βαθμίδα που αναφέρεται στις οριακές καταστάσεις (ανάμεσα στην ελαφρά ανεπάρκεια και την ομαλή εξέλιξη του ατόμου).

Κατηγοριοποίηση (4 από 10)

- Με τον όρο «βαριά νοητική ανεπάρκεια» η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας υπονοεί τη χειρότερη μορφή νοητικής ανεπάρκειας. Το άτομα που εντάσσονται στην κατηγορία, ανάλογα με το κριτήριο που χρησιμοποιείται ονομάζονται *ιδιώτες, ανεπίδεκτοι αγωγής ή παντελώς εξαρτημένοι*, άτομα πολύ κάτω του κανονικού, άτομα με βαριά αμβλύνοια.



Κατηγοριοποίηση (5 από 10)

- Το παιδί με ελαφρά νοητική καθυστέρηση θα κατακτήσει τη γλώσσα, οπωσδήποτε όχι με τον πλούτο και την πληρότητα ενός κανονικού συνομήλικού του, σε βαθμό όμως που θα του επιτρέπει ομαλή επικοινωνία με το περιβάλλον του. Αλλά η αργοπορία που θα σημειωθεί αντανακλά στο σύνολο της νοητικής του εξέλιξης.



Κατηγοριοποίηση (6 από 10)

- Η διαταραχή εκτείνεται και στην περιοχή του συναισθήματος και γενικότερα του χαρακτήρα. Οι σχετικές εκδηλώσεις έχουν μάλλον ενστικτώδη μορφή, γιατί η ανασχετική δράση και ο έλεγχος του εγκεφαλικού φλοιού βρίσκονται σε χαμηλό επίπεδο.

Κατηγοριοποίηση (7 από 10)

- Παρατηρούνται έτσι ποικίλες συγκινησιακές μεταπτώσεις. Αδικαιολόγητες π.χ. κρίσεις θυμού μπορεί να εναλλάσσονται με εξίσου αδικαιολόγητους ενθουσιασμούς, επιθετικές τάσεις να δίνουν τη θέση τους σε συμπεριφορά υποταγής. Η ελαττωμένη εξάλλου ικανότητα για λογική σκέψη δεν επιτρέπει στα άτομα με νοητική ανεπάρκεια να σχηματίσουν τις έννοιες της ηθικής και της δικαιοσύνης όπως αντιλαμβάνεται ο κοινός άνθρωπος.



Κατηγοριοποίηση (8 από 10)

- Επηρεάζονται όμως από τις εντολές και τις υποδείξεις των ατόμων από τα οποία αναμένουν προστασία. Για τον ίδιο επίσης λόγο δεν έχουν συναίσθηση της ανεπάρκειάς τους, με αποτέλεσμα στον επαγγελματικό π.χ. ή στο σχολικό τομέα οι απαιτήσεις τους να είναι πολύ μεγαλύτερες από τις δυνατότητές τους. Η ελαττωματική κριτική τους ικανότητα τους καθιστά ομοίως ευάλωτους σε υποβολή και σε ποικίλες ύποπτες επιδράσεις.



Κατηγοριοποίηση (9 από 10)

- Τα άτομα με αυτό το βαθμό καθυστέρησης ονομάζονται εκπαιδεύσιμα κοινωνικοεπαγγελματικά ή ασκήσιμα και αποτελούν περίπου το 10% του συνολικού πληθυσμού των διανοητικά καθυστερημένων. Στην προσχολική ηλικία μπορούν να μάθουν να μιλούν και να επικοινωνούν, σε χαμηλότερο όμως επίπεδο. Η κινητική τους ανάπτυξη είναι επαρκής.



Κατηγοριοποίηση (10 από 10)

- Από την πλευρά της φυσικής εμφάνισης δεν υπάρχουν σοβαρά ελαττώματα ούτε παραμορφώσεις. Τα άτομα μέσης νοητικής ανεπάρκειας έχουν συνήθως κοινό πρόσωπο και συνηθισμένη σωματική διάπλαση, προδίδονται όμως από την έκφραση και τις ψυχοκινητικές τους αντιδράσεις.



Σύνδρομο Down



Σύνδρομο Down (1 από 7)

- Η μογγολοειδής ιδιοτεία ή *μογγολισμός* πήρε το όνομά της από το χαρακτηριστικό σχήμα του προσώπου των πασχόντων, που θυμίζει τη μογγολική φυλή. Ονομάζεται και *σύνδρομο* ή *νόσος του Down*, από το όνομα του Άγγλου Landon Down, στον οποίο οφείλεται η πρώτη συστηματική περιγραφή της.



Σύνδρομο Down (2 από 7)

- Μικρό και στρογγυλό κεφάλι, πλατύ και επίπεδο πρόσωπο που δίνει την εντύπωση πως τείνει να ισοπεδώσει τα πάντα σε ένα επίπεδο, λοξά ματιά με ιδιόμορφες διπλώσεις του δέρματος στην εσωτερική τους γωνία, προεξέχοντα μήλα του προσώπου, υποπλαστική πλακουτσωτή μύτη, στενός και υψηλός ουρανίσκος, ισχνή και κοντή κάτω σιαγόνα, σαρκώδης γλώσσα που συχνά προεξέχει από ένα μισάνοιχτο στόμα με χοντρά και υγρά από το σάλιο χείλη, ακανόνιστα αυτιά, συνθέτουν μια χαρακτηριστική εικόνα, που δεν αφήνει αμφιβολίες για τη φύση της διαταραχής.



Σύνδρομο Down (3 από 7)

- Παρατηρούνται έτσι διάφορες ανωμαλίες στο σκελετό, υποτονία των μυών και των τενόντων, ελαττωματική λειτουργία του ενδοκρινούς συστήματος, υποπλασία των γεννητικών οργάνων και στα δυο φύλα, καρδιακές, αναπνευστικές, νευρικές και άλλες διαταραχές, ευπάθεια σε κάθε είδους προσβολή, ελαττωμένη αντίσταση του οργανισμού, χαμηλός μέσος όρος ζωής.



Σύνδρομο Down (4 από 7)

- Παρατηρούνται ακόμη: αργοπορημένη και ακανόνιστη οδοντοφυΐα, καθυστέρηση στο βάδισμα και μεγάλη καθυστέρηση στην έναρξη της ομιλίας, που εξελίσσεται βραδύτατα και παραμένει οπωσδήποτε σε πολύ χαμηλά, ανεπαρκή συνήθως για ανεκτή προσαρμογή, επίπεδα.



Σύνδρομο Down (5 από 7)

- Στον τομέα της πνευματικής εξέλιξης η ανεπάρκεια είναι εμφανής και κλιμακώνεται από τη μέση μέχρι τη βαριά νοητική καθυστέρηση. Σπάνια πάντως παρατηρείται η ολοκληρωτική σχεδόν απώλεια των πνευματικών δυνατοτήτων που συνοδεύει τις βαριές περιπτώσεις ιδιωτείας άλλης αιτιολογίας.



Σύνδρομο Down (6 από 7)

- Στον τομέα της πνευματικής εξέλιξης η ανεπάρκεια είναι εμφανής και κλιμακώνεται από τη μέση μέχρι τη βαριά νοητική καθυστέρηση. Σπάνια πάντως παρατηρείται η ολοκληρωτική σχεδόν απώλεια των πνευματικών δυνατοτήτων που συνοδεύει τις βαριές περιπτώσεις ιδιωτείας άλλης αιτιολογίας.



Σύνδρομο Down (7 από 7)

- Πρέπει ακόμη να τονίσουμε ότι η μογγολοειδής ιδιοτεία δεν περιορίζεται στο γλωσσικό ή το γνωστικό τομέα, αλλά προσβάλλει το σύνολο της προσωπικότητας. Η απάθεια, η νωθρότητα, η ασταθής προσοχή, η αδύνατη μνήμη, αποτελούν συνηθισμένα γνωρίσματα της.



Αντιμετώπιση



Αντιμετώπιση (1 από 24)

Αντιμετώπιση των παιδιών με Ν.Υ
από την κοινωνία

- Τα άτομα με μετρίου βαθμού νοητική ανεπάρκεια αντιμετωπίζονται άλλες φορές θετικά επειδή έχουν αναπτυγμένη την ικανότητα του λόγου (έστω και σε χαμηλό επίπεδο) και μπορούν να κινηθούν στο γύρω τους περιβάλλον κι άλλες φορές με ταπεινωτικό-εχθρικό τρόπο.

Αντιμετώπιση (2 από 24)

- Σε βαριές μορφές νοητικής υστέρησης (σύνδρομο Down, Δ. Ν ως 30.), η αντιμετώπιση περιορίζεται εξωτερικά σε θετικές εικόνες. Η προστασία και η έκφραση ενδιαφέροντος και η προσπάθεια επικοινωνίας είναι χαρακτηριστικές εικόνες της αντιμετώπισης αυτών των ανθρώπων, μόνο που στο βάθος πάντα υπάρχει ο πόνος, ο οίκτος και η υποκρισία.



Αντιμετώπιση (3 από 24)

- Στόχος του κράτους, της εκπαιδευτικής κοινότητας και των οικογενειών που αντιμετωπίζουν προβλήματα ανάπτυξης είναι η επανένταξη και η προσαρμογή στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό στον κοινωνικό ιστό και στους ρυθμούς της κοινωνικής ζωής.

Αντιμετώπιση (4 από 24)

Αντιμετώπιση από τη διεπιστημονική ομάδα

- Είναι συχνή η εικόνα ένα παιδί με νοητικά προβλήματα να αντιμετωπίζει καταστάσεις αδυναμίας και ασυνταξίας των άκρων, δυσκολία στο λόγο εξαιτίας του ελλειμματικού συντονισμού των οργάνων ομιλίας (πνεύμονες, λάρυγγας, φάρυγγας, φωνητικές χορδές, δόντια, γλώσσα, υπερώα) τα οποία είναι το αποτέλεσμα της σταδιακής υπολειτουργίας και αδυναμίας του εγκεφάλου.

Αντιμετώπιση (5 από 24)

- Σ' αυτό το επίπεδο μπορεί να βοηθήσει η παρέμβαση του ιατρού, του φυσιοθεραπευτή, του εργοθεραπευτή και του λογοθεραπευτή. Ο ιατρός εκτός από την φαρμακευτική αγωγή την οποία μπορεί να προτείνει, αν κρίνεται αναγκαία έχει και συμβουλευτικό ρόλο. Γνωρίζοντας τα στοιχεία που αφορούν την ανάπτυξη του εγκεφάλου, των νοητικών δομών και του σώματος μπορεί να παραπέμψει σε κάποιους άλλους ειδικούς και να σταθεροποιήσει τα αποτελέσματα της δουλειάς τους.



Αντιμετώπιση (6 από 24)

- Ο λογοθεραπευτής παρεμβαίνει και στηρίζει τα άτομα με νοητική υστέρηση εφαρμόζοντας πρακτικές μασάζ στο πρόσωπο με στόχο την ενεργοποίηση ή την χαλάρωση των μυών του προσώπου, πρακτικές μασάζ και υποστήριξης των άκρων με στόχο την επίτευξη καλύτερου συντονισμού τους.



Αντιμετώπιση (7 από 24)

- Ο λογοθεραπευτής παρεμβαίνει και στηρίζει τα άτομα με νοητική υστέρηση εφαρμόζοντας πρακτικές για την βελτίωση της σχέσης με τον διάμεσο (μολύβι) και την ενίσχυση της ικανότητας της γραφής καθώς και την εφαρμογή ασκήσεων ελέγχου της αναπνοής και των οργάνων φώνησης έτσι ώστε να αρχίσει η διαδικασία λόγου ή να εμπλουτιστεί ποσοτικά και ποιοτικά.



Αντιμετώπιση (8 από 24)

- Ο φυσιοθεραπευτής και λογοθεραπευτής ελέγχουν και βοηθούν το άτομο να ελέγχει τους σπασμούς του σώματος και του προσώπου, να ελέγχει και να ενισχύει τη λεπτή κινητικότητα, τις συνδυασμένες κινήσεις, την κατάσταση των μιμικών μυών (μάτια, χείλη, μύτη). Ελέγχει και ρυθμίζει με ασκήσεις το ρυθμό της αναπνοής, του λόγου και του μυϊκού τόνου.



Αντιμετώπιση (9 από 24)

- Σε γενικές γραμμές μπορεί να αλλάξει τη μορφή και την εξωτερική εικόνα του προσώπου και του σώματος και να βοηθήσει το άτομο να αγαπήσει την εξωτερική του εικόνα, τον εαυτό του.
- Επίσης ο εργοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει το άτομο να αναπτύξει στο μέγιστο βαθμό τις αισθητικό-κινητικές και αντιληπτικές λειτουργίες και να θέσει τις βάσεις για την επαγγελματική του αποκατάσταση.



Αντιμετώπιση (10 από 24)

- Τέλος, στοιχεία όπως η διαδικασία του ντυσίματος, ο προσανατολισμός στο χώρο και στο χρόνο καθώς και η ανάπτυξη προτύπων ατομικής και γενικής υγιεινής και συστηματοποίησή της σε καθημερινή βάση μπορούν να επιτευχθούν. Από τον εργοθεραπευτή και λογοθεραπευτή (Grossman, 1973; Lederman, 1984)



Αντιμετώπιση (11 από 24)

- Ο ψυχολόγος είναι αυτός που από τη στιγμή που θα αποκτήσει οικειότητα και κατακτήσει την εμπιστοσύνη του ατόμου, θα του επιδείξει τρόπους συμπεριφοράς και θα το κάνει να αποκτήσει συνήθειες και δεξιότητες αυτό-εξυπηρέτησης που είναι απαραίτητες για την διατήρησή του στη ζωή, χωρίς να είναι απαραίτητη η συνεχής παρουσία άλλων ατόμων(π.χ. για το ντύσιμο).



Αντιμετώπιση (12 από 24)

- Ο ρόλος του ψυχολόγου όμως είναι περισσότερο συμβουλευτικός και υποστηρικτικός για την οικογένεια. Ο σωστός τρόπος αντιμετώπισης των ατόμων αυτών, η κατανόηση και ο σεβασμός των αναγκών τους από τους γονείς υποδεικνύεται από τον ψυχολόγο. Η ευαισθησία των ατόμων αυτών δεν είναι εύκολο να κατανοηθεί, γι' αυτό ο ψυχολόγος πρέπει να είναι συνέχεια δίπλα τους, να τους ενημερώνει και να τους καθησυχάζει.



Αντιμετώπιση (13 από 24)

- Ο ψυχολόγος τέλος είναι ο μόνος που μπορεί να περιορίσει τα ξεσπάσματα και το βάρος του προβλήματος από την ψυχή των γονέων και του κοντινού περιβάλλοντος.



Αντιμετώπιση (14 από 24)

Λογοθεραπευτική Παρέμβαση και Ειδική Αγωγή

- Ένα πολύ σημαντικό κομμάτι που αφορά την εξέλιξη και την βελτίωση των συνθηκών της ζωής είναι η παραγωγή, η οργάνωση και η ποιοτική αναβάθμιση του λόγου. Το έργο αυτό έχει αναλάβει ο λογοθεραπευτής και ο ειδικός παιδαγωγός.



Αντιμετώπιση (15 από 24)

- Κύριος σκοπός του λογοθεραπευτή είναι η κατάκτηση της ικανότητας της ομιλίας από το άτομο, ο εμπλουτισμός και η ποιοτική του αναβάθμιση και η ανάπτυξη της ικανότητας της επικοινωνίας η οποία είναι το μέσο για την κοινωνική ένταξη.



Αντιμετώπιση (16 από 24)

- Εξαιτίας της ελλειμματικής λειτουργίας του εγκεφάλου παρουσιάζονται προβλήματα στην αναλυτικό-συνθετική λειτουργία της ακοής, τα όργανα φώνησης δεν συντονίζουν τη λειτουργία τους και η παραγωγή του λόγου παρουσιάζει προβλήματα και απαιτεί πολύ χρόνο και για μικρά έστω βήματα.



Αντιμετώπιση (17 από 24)

- Οπότε όσον αφορά τη λεκτική παραγωγή σ' αυτή την περίπτωση, ο λογοθεραπευτής προσπαθεί να αναπτύξει κώδικες επικοινωνίας με ήχους, νοήματα και κινήσεις του σώματος και εκφράσεις του προσώπου παράλληλα με τις πρακτικές που εφαρμόζει για την πυροδότηση της ανάπτυξης της ομιλίας.



Αντιμετώπιση (18 από 24)

- Στις περιπτώσεις ελαφριάς και μέσης νοητικής υστέρησης το υλικό που χρησιμοποιείται είναι πολυποίκιλο και ολοκληρωτικό. Ο λογοθεραπευτής δεν στοχεύει στο να πυροδοτήσει την διαδικασία παραγωγής λόγου μα πασχίζει να εξωτερικευτεί η εσωτερικευμένη μορφή λόγου που έχει το άτομο.



Αντιμετώπιση (19 από 24)

- Πρέπει ακόμη να ενισχυθεί ο λόγος του, να βελτιωθεί και να ρυθμιστεί η ροή και ο ρυθμός του, η προσωδία και η μελωδικότητα του. Μπορεί επίσης να αναπτύξει τον αυθόρμητο και τον εσωτερικό λόγο, να ελεγχθεί η λεκτική αναπνοή και να εμπλουτιστεί το λεξιλόγιο, η γραμματική και το συντακτικό του ατόμου.

Αντιμετώπιση (20 από 24)

- Επίσης πολύ σημαντικό είναι και το να συνειδητοποιηθούν τα νοήματα, οι πληροφορίες να συνδεθούν με κάποια αναφορά, με απτά πράγματα της πραγματικότητας έτσι ώστε να μπορέσει το άτομο να τα επεξεργαστεί, να τα κατηγοριοποιήσει στη μνήμη και να μπορεί να τα χρησιμοποιεί μετά ανά πάσα στιγμή. Για να ολοκληρωθεί το έργο του λογοθεραπευτή πρέπει να δημιουργήσει το άτομο φωνολογική και μετά-φωνολογική συνείδηση.



Αντιμετώπιση (21 από 24)

- Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μόνο αν ο λογοθεραπευτής καταφέρει να ενισχύσει τη φωνολογική του ενημερότητα, δηλαδή την ικανότητα του να διακρίνει την μοναδικότητα και τη διαφορετικότητα ως προς την υπόσταση και τη χρήση των ήχων και ότι αυτοί οι ήχοι αν συνδυαστούν δημιουργούν τα σύνολα που λέγονται λέξεις.



Αντιμετώπιση (22 από 24)

- Το αμέσως επόμενο βήμα είναι η προσπάθεια του λογοθεραπευτή να καταλάβει το άτομο ότι οι λέξεις είναι αυτές που ονομάζουν τα πράγματα γύρω του και ότι για να γίνεται κατανοητό πρέπει να μιλά όσο το δυνατό καθαρότερα γίνεται, μόνο έτσι θα μπορεί να επικοινωνεί με τους άλλους ανθρώπους.



Αντιμετώπιση (23 από 24)

- Βέβαια ο λογοθεραπευτής δεν μπορεί πάντα να χρησιμοποιεί τον ίδιο τρόπο προσέγγισης και τα ίδια μέσα παρέμβασης. Σε περιπτώσεις όπου υπάρχουν προβλήματα ακοής ή όρασης το άτομο θα πρέπει να διδαχθεί τη νοηματική ή κάποια άλλη συμβολική γλώσσα για να επικοινωνεί και δε θα ενισχυθεί άμεσα η ομιλία του, αυτό θα γίνει σε δεύτερο επίπεδο.



Αντιμετώπιση (24 από 24)

- Σε γενικές γραμμές τα μέσα που χρησιμοποιεί ο λογοθεραπευτής είναι ο καθρέφτης, διάφορες εικόνες με λέξεις, γράμματα και αριθμούς, σχήματα, χρώματα, καθημερινές δραστηριότητες, ζώα, ηχογόνες πηγές, διάφορα παιχνίδια, καθώς παραμύθια, βίντεο και φωτογραφικό υλικό. Σημαντική βοήθεια αποτελούν και εξειδικευμένα προγράμματα ψυχοκινητικής ανάπτυξης και λογοθεραπευτικής παρέμβασης σε υπολογιστή ή tablet (Bloom & Lahey, 1978)



Βιβλιογραφία

Bloom, L., & Lahey, M. (1978). Language development and language disorders.

Grossman, H. J. (1973). Manual on terminology in mental retardation (Rev.). *Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.*

Kirk, S. A., Karnes, M. B., Graham, R., & Sloan, W. (1972). *Early education of the mentally retarded: An experimental study.* University of Illinois Press.

Lederman, E. F. (1984). *Occupational therapy in mental retardation.* CC Thomas.



Σημείωμα Αναφοράς

Ταφιάδης Δ. (2015). Κλινική Άσκηση στην Λογοπαθολογία 3. ΤΕΙ Ηπείρου. Διαθέσιμο από:

<http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO137/>

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 κ.λ.π., 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



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





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



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

