



Ελληνική Δημοκρατία  
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό  
Ίδρυμα Ηπείρου

# Κλινική Άσκηση στη Λογοπαθολογία 4

## Ενότητα 7: Διαγνωστικές & Θεραπευτικές Προσεγγίσεις στη Δυσαρθρία-1.

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 4

Ενότητα 7: Διαγνωστικές & Θεραπευτικές Προσεγγίσεις στη Δυσαρθρία-1.

Ταφιάδης Διονύσιος

Εργαστηριακός Συνεργάτης

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



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 στην δυσαρθρία και την διαφοροποίηση μεταξύ τους. Αναφορά στην στοιχειοθετημένη επιστημονικά διάγνωση και αξιολόγηση με διάφορους μεθόδους.

# Περιεχόμενα ενότητας

- Εισαγωγή
- Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία
  - Κλινικά Κριτήρια Αξιολόγησης Δυσαρθρίας
- Αξιολόγησης Δυσαρθρίας
- Εκπαιδευτικά Βίντεο



# Εισαγωγή

# Εισαγωγή (1 από 22)

- Η δυσarthρία είναι ένας γενικός όρος για μια ομάδα λεκτικών διαταραχών που προκαλούνται από τον εξασθετισμένο έλεγχο των αρμόδιων μυών για την ομιλία. Οι Darley, Aronson, και Brown (1975) ορίζουν τη δυσarthρία ως εξής: *«...Η δυσarthρία είναι ένα συλλογικό όνομα για μια ομάδα λεκτικών διαταραχών που είναι αποτέλεσμα των δυσλειτουργιών στο μυϊκό έλεγχο του λεκτικού μηχανισμού λόγω της βλάβης του κεντρικού ή περιφερικού νευρικού συστήματος...»*



# Εισαγωγή (2 από 22)

- Οι Darley, Aronson και Brown (1975) βεβαιώνουν, η δυσαρθρία προκαλείται από αδυναμία, παράλυση ή από την έλλειψη συντονισμού των μυών που απαιτούνται για την ομιλία. Η αδυναμία ή η παράλυση των μυών της ομιλίας συχνά προκαλείται από βλάβη στη γέφυρα του εγκεφάλου και στον προμήκη μυελό, που επηρεάζει τους κατωτέρους κινητικούς νευρώνες που εξυπηρετούν τους μύς της ομιλίας, ή από βλάβη στα τμήματα που συνδέουν τους κινητικούς νευρώνες με τους μύς της ομιλίας.



# Εισαγωγή (3 από 22)

- Οι Darley, Aronson και Brown (1975) διαχώρισαν την δυσαρθρία σε έξι τύπους, οι οποίοι αντανακλούν τη φύση της νευροπαθολογίας και τη φύση των κινητικών διαταραχών που προκαλούνται από τη νευροπαθολογία. Αυτοί είναι η σπαστική δυσαρθρία, η χαλαρή δυσαρθρία, η αταξική δυσαρθρία, η υποκινητική δυσαρθρία, η υπερκινητική δυσαρθρία και η μικτή δυσαρθρία.



# Εισαγωγή (4 από 22)

- Η βλάβη των ανώτερων κινητικών (νευρώνες στον κινητικό φλοιό, που βρίσκονται στους κινητικούς πυρήνες στο μίσχο εγκεφάλου) ή στα φλοιοπρομηκικά τμήματα που συνήθως δεν προκαλούν μόνιμη δυσαρθρία επειδή οι περισσότεροι από τους λεκτικούς μυς λαμβάνουν εντολή από τον κινητικό φλοιό και στα δύο εγκεφαλικά ημισφαίρια.

# Εισαγωγή (5 από 22)

- Σύμφωνα με τον Duffy (1995), οι ασθενείς με δυσαρθρία μονόπλευρη του ανώτερου κινητικού νευρώνα είναι ημιπληγικοί στην πλευρά που είναι αντίθετη με τον τραυματισμό του εγκεφάλου, παρουσιάζουν αδυναμία στο κατώτερο τμήμα του προσώπου που είναι αντίθετη με τη βλάβη που έχει υποστεί ο εγκέφαλος, μερικές φορές έχουν αδυναμία στους μύς της γλώσσας στην αντίθετη πλευρά από τον εγκεφαλικό τραυματισμό.



# Εισαγωγή (6 από 22)

- Οι ασθενείς με τη μονόπλευρη δυσαρθρία των ανώτερων κινητικών νευρώνων μιλούν αργά και με μειωμένη ένταση. Η ποιότητα της φωνής τους τείνει να είναι σκληρή και περιστασιακά ένρινη λόγω της σπαστικότητας των φωνητικών χορδών και των μυών που κλείνουν το υπερωιοφαρυγγικό άνοιγμα (Duffy, 1995).



# Εισαγωγή (7 από 22)

- Οι Darley, Aronson, και Brown (1975) αναφέρουν ότι η δυσαρθρία που προκαλείται από την αμφίπλευρη παθολογία των ανώτερων κινητικών νευρώνων ονομάζεται σπαστική δυσαρθρία. Σύμφωνα με αυτούς η σπαστική δυσαρθρία έχει επιπτώσεις στη φώνηση, την άρθρωση, την αντήχηση και την προσωδία. Η σπαστικότητα στους λαρυγγικούς μύες δημιουργούν την τεταμένη -ένρινη- σκληρή ποιότητα φωνής.

# Εισαγωγή (8 από 22)

- Οι Darley, Aranson και Brown (1975) διαχωρίζουν τη παθολογία της δυσαρθρίας που προκαλείται από βλάβη στο εξωπυραμιδικό σύστημα σε δύο τύπους, την υποκινητικού δυσαρθρία και την υπερκινητική δυσαρθρία, και οι δύο τύποι αυτών των δυσαρθριών προκαλούνται από βλάβη στα βασικά γάγγλια αλλά διαφοροποιούνται από τη φύση των κινητικών διαταραχών που προκαλεί η βλάβη.



# Εισαγωγή (9 από 22)

- Η υποκινητική δυσαρθρία χαρακτηρίζεται από τη βραδύτητα των κινήσεων και τη δυσκολία που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς στην έναρξη των εκούσιων κινήσεων (κάτι που ονομάζουμε βραδυκινησία), τη μυϊκή ακαμψία και το τρέμουλο.
- Η ασθένεια του Parkinson είναι το πιο συχνό αίτιο εμφάνισης υποκινητικής δυσαρθρίας.





# Εισαγωγή (10 από 22)

- Η υποκινητική δυσαρθρία συχνότερα συνοδεύει εκφυλιστικές νευρολογικές ασθένειες, συνήθως την ασθένεια Parkinson, περίπου τρία τέταρτα όλων των περιπτώσεων της υποκινητικής δυσαρθρίας συσχετίζονται με εκφυλιστική ασθένεια (Duffy, 1995), οι πολλαπλές αγγειακές βλάβες στα βασικά γάγγλια αποτελούν περίπου 10% των περιπτώσεων.

# Εισαγωγή (11 από 22)

- Η υπερκινητική δυσαρθρία είναι μια συνέπεια παθολογίας των βασικών γαγγλίων που προκαλεί την εμφάνιση ακούσιων και χωρίς έλεγχο κινήσεων. Οι Darley, Aronson και Brown (1975) διαχωρίζουν την υπερκινητική δυσαρθρία σε δύο κατηγορίες, στην γρήγορη και στην αργή υπερκινητική δυσαρθρία.

# Εισαγωγή (12 από 22)

- Η παθολογία της παρεγκεφαλίδας προκαλεί τη διάσπαση του κινητικού συντονισμού και του ρυθμού, συνήθως με την απώλεια του μυϊκού τόνου. Οι εκούσιες κινήσεις είναι αργές και αδέξιες (*αταξία*). Η σειρά και η δύναμη των κινήσεων είναι διαστρεβλωμένες (*δυσμετρία*), και οι κινήσεις γίνονται σπασμωδικά και τεταμένα (*αποσύνθεση των κινήσεων*).



# Εισαγωγή (13 από 22)

- Οι εκούσιες κινήσεις συνοδεύονται από το τρέμουλο που εξαφανίζεται όταν είναι σε ανάπαυση οι μύες. Οι Darley, Aronson, και Brown (1975) ονόμασαν τη δυσαρθρία που συνδέεται με την παρεγκεφαλιδική παθολογία, *αταξική δυσαρθρία*.

# Εισαγωγή (14 από 22)

- Η νευροπαθολογία στη γέφυρα και στο μυελό προκαλεί συχνά δυσαρθρία με την βλάβη των φλοιοπρομηκικών τμημάτων και των κρανιακών νεύρων που εννευρώνουν το πρόσωπο, τους στοματοφαρυγγικούς και τους λαρυγγικούς μύες. Εάν τα κρανιακά νεύρα που είναι υπεύθυνα για τους μύς της ομιλίας επηρεαστούν, η χαλαρή δυσαρθρία ακολουθεί.



# Εισαγωγή (15 από 22)

- Διάφορες νευρολογικές εκφυλιστικές ασθένειες χαρακτηρίζονται από τον εκφυλισμό των κυττάρων των πρόσθιων κέρατων στο νωτιαίο μυελό. Ο εκφυλισμός των κινητικών νευρώνων που εξυπηρετούν τα κρανιακά νεύρα, και μερικά επεκτείνονται στα φλοιονωτιαία και φλοιοπρομηκικά τμήματα.

# Εισαγωγή (16 από 22)

- Οι ασθένειες της νευρομυϊκής λειτουργίας χαρακτηρίζεται από ανωμαλίες στους νευροδιαβιβαστές αρμόδιους για το μεταβίβαση των ερεθισμάτων στις συνάψεις των νεύρων. Οι διαταραχές σχετίζονται με την ανεπάρκεια ή την υπερδραστηριότητα των ίδιων νευροδιαβιβαστών ή με την ευαισθησία στη δεκτικότητα των κυττάρων των νευροδιαβιβαστών. Η μυασθένεια Gravis είναι από τις πιο κοινές ασθένειες των νευρομυϊκών συνδέσεων.



# Εισαγωγή (17 από 22)

- Μερικές ασθένειες έχουν επιπτώσεις στις συνδετικές ίνες των μυών, και προκαλούν τελικά την ατροφία του μυϊκού ιστού και χαλαρή δυσαρθρία. Η μυοτονική δυστροφία είναι μια σχετικά κοινή ασθένεια των μυών που είναι κληρονομική (μυοπάθεια) που μπορεί να έχει επιπτώσεις στους αρμόδιους μυς για την ομιλία.



# Εισαγωγή (18 από 22)

- Η βλάβη στους αισθητηριακούς κλάδους των κρανιακών νεύρων ή στον αισθητηριακό φλοιό μπορεί να προκαλέσει διαταραχές στην αισθητικότητα στο πρόσωπο, το στόμα, και το λαιμό και μπορεί να προκαλέσει τις παροδικές γλωσσικές διαταραχές, συνήθως λιγότερο από μερικές εβδομάδες. Οι αισθητηριακές διαταραχές της δυσαρθρίας που παραμένουν είναι σπάνιες.

# Εισαγωγή (19 από 22)

- Οι Darley, Aronson, και Brown (1975) ονομάζουν *μικτή δυσαρθρία* ένα τύπο δυσαρθρίας που συναντάμε συχνά. Σύμφωνα με τον Duffy (1995), λίγο περισσότερα από το ένα τρίτα των ασθενών με αρχική διάγνωση δυσαρθρίας πέρα από ένα διάστημα τεσσάρων ετών εκδήλωσαν *μικτή δυσαρθρία*. Οι *μικτές δυσαρθρίες* συχνά προκαλούνται από *συνδυασμούς νευρολογικών γεγονότων*.



# Εισαγωγή (20 από 22)

- Παρά την ετερογένειά της, και το γεγονός ότι τα διάφορα χαρακτηριστικά των μικτών δυσαρθριών μπορεί να είναι αρκετά δύσκολο να ταξινομηθούν, πολλές φορές οι μικτές δυσαρθρίες είναι εύκολα αντιληπτές. Και, όπως τις άλλες μορφές, τα συμπτώματα μπορούν να είναι τα πρώτα, ή μεταξύ των πρώτων χαρακτηριστικών της νευρολογικής ασθένειας (Duffy, 1995)



# Εισαγωγή (21 από 22)

- Η σπαστική-χαλαρή δυσαρθρία είναι ένας κοινός τύπος δυσαρθρίας. Σύμφωνα με τον Duffy (1995), η σπαστική δυσαρθρία ήταν παρούσα σε περισσότερο από 90% 300 περιπτώσεων με αρχική διάγνωση μικτής δυσαρθρίας. Η χαλαρή δυσαρθρία και η αταξική δυσαρθρία ήταν παρούσες σε 54% και 43% των περιπτώσεων, αντίστοιχα.

# Εισαγωγή (22 από 22)

- Η υποκινητική δυσαρθρία και η υπερκινητική δυσαρθρία ήταν λιγότερο κοινές, και ήταν παρούσες για 21% και 13% των περιπτώσεων αντίστοιχα. Ο συνδυασμός χαλαρής και σπαστικής δυσαρθρίας ήταν ο πιο κοινός (42% των περιπτώσεων), ακολουθούμενος από την αταξική-σπαστική δυσαρθρία (23% των περιπτώσεων).



# Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία



## Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (1 από 9)

- Ο καθορισμός των γλωσσικών διαταραχών ενός ασθενή αντιπροσωπεύει τη δυσαρθρία ή την απραξία της ομιλίας, δεν είναι συνήθως δύσκολος για τους πεπειραμένους επαγγελματίες. Τα αποτελέσματα από τη νευρολογική εξέταση μπορεί να ανοίξουν το δρόμο προς μια εύστοχη αξιολόγηση. Η παθολογία στη φλοιώδη ή κοντά στη φλοιώδη περιοχή στο κυρίαρχο ημισφαίριο για τη γλώσσα δείχνει μια διάγνωση προς *την απραξία της ομιλίας*.

## Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (2 από 9)

- Η απραξία της ομιλίας και η δυσαρθρία έχουν επιπτώσεις συνήθως στις γλωσσικές διαδικασίες με τους διαφορετικούς τρόπους. Επειδή η απραξία της ομιλίας είναι ένα πρόβλημα κινητικού προγραμματισμού και όχι ένα πρόβλημα των ίδιων των μυών, η άρθρωση και η προσωδία των απραξικών ομιλητών είναι διαταραγμένες, αλλά η φώνηση, και η αντήχηση είναι συνήθως φυσιολογικές.



## Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (3 από 9)

- Οι δυσκολίες προκύπτουν συνήθως στην προσπάθεια διαφοροποίησης της απραξίας της ομιλίας από την αταξική δυσαρθρία ή στην προσπάθεια να προσδιοριστεί αν συνυπάρχει η απραξία της ομιλίας με κάποια δυσαρθρία. Στην τελευταία περίπτωση, συχνά χρειάζεται να γίνει διαχωρισμός της απραξίας από την ετερόπλευρη δυσαρθρία των Άνω Κινητικών Νευρώνων (Duffy, 1995).

# Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (4 από 9)

- Ανατομικά η απραξία της ομιλίας είναι μία υπερσκηνιδιακή διαταραχή. Σχεδόν πάντα συνδέεται με την παθολογία του αριστερού ημισφαιρίου, εκτός από σπάνιες περιπτώσεις όπου προσβάλλεται το δεξί ημισφαίριο ή υπάρχει μικτή γλωσσική κυριαρχία. Αντίθετα, οι δυσαρθρίες μπορούν να προκύψουν από πολλές εντοπίσεις (υπερσκηνιδιακά, οπίσθιου κρανιακού βόθρου, νωτιαία ή περιφερικά τραύματα).



## Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (5 από 9)

- Ομοίως, αναφορικά με την αγγειακή αιτιοπαθογένεια, η απραξία της ομιλίας μπορεί να προκληθεί από τραύματα των καρωτιδικών συστημάτων, συνήθως στην κατανομή της αριστερής μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας. Αντίθετα, οι δυσαρθρίες μπορούν να συνδεθούν με τραύματα ευρύτερης αγγειακής κατανομής (Dworkin, 1991; Duffy, 1995).

# Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (6 από 9)

## ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ

## ΑΠΡΑΞΙΑ

<p>➤ Όλα τα συστήματα που συμμετέχουν στην παραγωγή της ομιλίας επηρεάζονται (αναπνοή, φώνηση, αντήχηση, άρθρωση, προσωδία)</p>	<p>➤ Η λεκτική διαδικασία της άρθρωσης επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό. Η προσωδία ίσως να μην είναι φυσιολογική.</p>
<p>➤ Υπάρχει αλλαγή στο μυϊκό τόνο, που προκαλεί δυσκολία με τις κινητικές δραστηριότητες (π.χ. μάσηση, κατάποση, γλείψιμο)</p>	<p>➤ Υπάρχει αλλαγή στον κινητικό προγραμματισμό της ομιλίας, αλλά δεν επηρεάζει τον μυϊκό τόνο. Οι κινητικές δραστηριότητες συνήθως δεν επηρεάζονται. (Shiple &amp; McAfee, 1998)</p>



# Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (7 από 9)

## ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ

## ΑΠΡΑΞΙΑ

<p>➤ Τα λάθη στην ομιλία είναι σταθερά και προβλέψιμα. Δεν υπάρχουν δείγματα καθαρής ομιλίας.</p>	<p>➤ Τα λάθη στην ομιλία είναι ασταθή και μη προβλέψιμα. Παρόλα αυτά υπάρχουν δείγματα καταληπτής ομιλίας.</p>
<p>➤ Τα βασικότερα λάθη είναι: παραποιήσεις και παραλήψεις.</p>	<p>➤ Τα βασικότερα λάθη είναι: αντικαταστάσει επαναλήψεις, προσθέσεις, μεταθέσεις, παρατάσεις, παραλήψεις και παραποιήσεις (οι οποίες είναι λιγότερο συνηθισμένες). Τα περισσότερα λάθη παρατηρούνται στο αρχικό φώνημα. Τα λάθη είναι συχνά επίμονα ή προβλέψιμα. Shipley &amp; McAfee, 1998)</p>

# Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (8 από )

## ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ

## ΑΠΡΑΞΙΑ

➤ Οι παραγωγή σύμφωνων είναι σταθερά ανακριβή. Τα φωνήεντα ίσως και να ουδετεροποιηθούν.

➤ Τα σύμφωνα είναι πιο δύσκολα από τα φωνήεντα, οι συνδυασμοί και τα συμπλέγματα είναι πιο δύσκολα από τα μεμονωμένα σύμφωνα, ή τα σύμφωνα στην αρχή των λέξεων είναι πιο δύσκολα από τα τελικά σύμφωνα: τα τριβόμενα είναι τα πιο δύσκολα σύμφωνα.

➤ Ο ρυθμός της ομιλίας είναι αργός και δύσκολος. Ίσως να εμφανιστούν πίεση, ένταση και φτωχή αναπνευστική υποστήριξη

➤ Μια προσωδιακή πάθηση ίσως και να συμβεί σαν αποτέλεσμα των επαναλαμβανόμενων αρθρωτικών συμπεριφορών (σταμάτημα, επανάληψη και δυσκολία στην εκκίνηση των ήχων και ή στη σωστή λεκτική θέση) (Shipley & McAfee, 1998)



# Δυσαρθρία σε Σχέση με την Απραξία (9 από 9)

## ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ

## ΑΠΡΑΞΙΑ

<p>➤ Η γλωσσική ευκρίνεια μειώνεται καθώς ο ρυθμός της ομιλίας αυξάνεται.</p>	<p>➤ Η γλωσσική ευκρίνεια μερικές φορές αυξάνεται καθώς ο ρυθμός της ομιλίας αυξάνεται.</p>
<p>➤ Αύξηση στην πολυπλοκότητα των λέξεων και φράσεων έχει ως αποτέλεσμα μια φτωχότερη ικανότητα λεκτικής επικοινωνίας.</p>	<p>➤ Αύξηση στην πολυπλοκότητα των λέξεων και φράσεων έχει ως αποτέλεσμα περιορισμένη ικανότητα λεκτικής επικοινωνίας. (Shiplely &amp; McAfee, 1998)</p>



# Κλινικά Κριτήρια Αξιολόγησης Δυσαρθρίας





# Κλινικά Κριτήρια Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (1 από 2)

- Η αξιολόγηση του ασθενή θα πρέπει να γίνει για τις παρακάτω παραμέτρους ξεχωριστά:
- Αναπνοή
- Φώνηση
- Κινητικότητα/ συμμετρία μυών του προσώπου
- Διαδοχοκίνηση



# Κλινικά Κριτήρια Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (2 από 2)

- Αντανακλαστικά
- Άρθρωση
- Καταληπτότητα
- Προσωδία

Για την αξιολόγηση χρησιμοποιείται οποιαδήποτε σταθμισμένη και αξιόπιστη κλίμακα αξιολόγησης.



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (1 από 15)

- Οι άνθρωποι τείνουν να χρησιμοποιούν έναν από τους τρεις τύπους αναπνοής όταν μιλούν:
- Κλειδική
- Θωρακική
- Διαφραγματικό - Θωρακική

# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (2 από 15)

- Η βιβλιογραφία συστήνει τα παρακάτω τέσσερα βήματα για την αξιολόγηση της φωνής:
- Μέτρηση από το 1 έως το 10.
- Ανάγνωση για 1 λεπτό.
- Παραγωγή συνεχόμενου λόγου για 1 λεπτό.
- Επιμήκυνση των ακόλουθων φωνηέντων για 5 δευτερόλεπτα το κάθε ένα: /a/, /i/, /u/, /e/, /o/.



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (3 από 15)

Ο θεραπευτής εστιάζει στα παρακάτω πεδία:

- Τόνος, Ένταση και Ποιότητα
- Αντήχηση
- Προσωδία
- Φωνητικές Συμπεριφορές (συμπεριλαμβανομένου καταχρηστικές συμπεριφορές) και
- Αναπνευστική υποστήριξη για ομιλία

# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (4 από 15)

- Φ +

Τόνος / Ύψος	Πολύ χαμηλός	Φυσιολογικός	Πολύ υψηλός
Ένταση	Ανεπαρκής	Φυσιολογική	Πολύ υψηλή
Ποιότητα	Βραχνή / Με Θόρυβο	Φυσιολογική	Σφιχτή / Σκληρή
Ρινική Αντήχηση	Υπερρινική	Φυσιολογική	Υπορινική
Στοματική Αντήχηση	Υπερβολικά οπίσθια μεταφορά της γλώσσας με αποτέλεσμα την ανεπάρκεια στοματικής απήχησης	Φυσιολογική	Υπερβολικά πρόσθια μεταφορά της γλώσσας με αποτέλεσμα την αδύναμη φωνή.

(Dworkin, 1991)



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (5 από 15)

- Η αξιολόγηση της κινητικότητας και συμμετρίας των μυών του προσώπου είναι ένα σημαντικό συστατικό μιας πλήρους αξιολόγησης του λόγου. Σκοπός της είναι να αναγνωρίσει ή να αποκλείσει οργανικούς ή λειτουργικούς παράγοντες που σχετίζονται με μια επικοινωνιακή διαταραχή.



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (6 από 15)

- Ο ρυθμός εναλλαγής της κίνησης ή ρυθμός διαδοχοκίνησης, είναι πολύ χρήσιμος για τον καθορισμό της ταχύτητας και ομαλότητας των κινήσεων της κάτω γνάθου, των χειλιών, του πρόσθιου και οπίσθιου τμήματος της γλώσσας. Επιπλέον, επιτρέπει να αξιολογηθεί η ακρίβεια των αρθρωτικών κινήσεων, η υπερωιοφαρυγγική επάρκεια, η αναπνευστική και η φωνητική υποστήριξη για την επίτευξη του στόχου.



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (7 από 15)

- Το αντανακλαστικό του φάρυγγα
- Το αντανακλαστικό του μασητήρα.
- Το αντανακλαστικό του θηλασμού.
- Το περιστοματικό αντανακλαστικό.



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (8 από 15)

- Ο συλλαβισμός και η επανάληψη φράσεων είναι η κύρια δοκιμασία για την αξιολόγηση της ακριβής άρθρωσης των δυσαρθρικών ασθενών. Οι συλλαβές και οι φράσεις επιλέγονται για να τονίσουν τη συμβολή των διαφορετικών αρθρωτικών δομών στη συνολική παραγωγή της ομιλίας. Η αξιολόγηση της προσαρμογής και του συντονισμού της άρθρωσης εκτιμάται ζητώντας από τον ασθενή να επαναλάβει μια σειρά συλλαβών όπου η θέση της άρθρωσης αλλάζει: π.χ. πα, τα, κα, ντα, μπα, γκα

# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (9 από 15)

- Υπάρχουν πολλά τεστ άρθρωσης τα οποία χρησιμοποιούν οι θεραπευτές για να αξιολογήσουν τα αρθρωτικά λάθη. Κάποια από τα πιο γνωστά τεστ είναι:
- Κλίμακα επάρκειας άρθρωσης - Αριζόνας (Fudala & Reynolds, 1986)
- Τεστ ικανότητας άρθρωσης - των Fisher – Logemann (Fisher & Logemann, 1971).

# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (10 από 15)

- Τεστ άρθρωσης των Goldman – Fristoe (Goldman & Fristoe, 1986).
- Τεστ άρθρωσης με φωτογραφίες - (Penderjest, Dickey, Seluar & Sudar, 1984).
- Τεστ άρθρωσης των - Templin – Darley (Templin & Darley, 1969).
- Frenchay Dysarthria Assessment (Enderby, 1983- Kersner, 1992).

# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (11 από 15)

- Οι Yorkston και Beukelman δημοσίευσαν ένα εργαλείο αξιολόγησης που ονομάζεται *Αξιολόγηση της καταληπτότητας της δυσαρθρικής ομιλίας* (Assessment of Intelligibility of Dysarthric Speech – AIDS). Το τεστ αυτό έχει δυο τμήματα: το ένα αξιολογεί την καταληπτότητα μιας μόνο λέξης και το άλλο την καταληπτότητα των προτάσεων και του ρυθμού της ομιλίας.

# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (12 από 15)

- Ο εξεταστής βαθμολογεί τις εκτιμήσεις αυτών των ατόμων, έτσι ώστε να αποδώσει τα παρακάτω κριτήρια:
- Ποσοστό επί τοις εκατό της καταληπτότητας
- Ρυθμός της ομιλίας για τις προτάσεις (λέξεις ανα λεπτό)
- Καταληπτές λέξεις ανα λεπτό

# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (13 από 15)

- Ο εξεταστής βαθμολογεί τις εκτιμήσεις αυτών των ατόμων, έτσι ώστε να αποδώσει τα παρακάτω κριτήρια:
- Ακατάληπτες λέξεις ανα λεπτό
- Αναλογία επικοινωνιακής ικανότητας (καταληπτές λέξεις ανα λεπτό σε φυσιολογικό ρυθμό ομιλίας – 190 λέξεις ανα λεπτό)



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (14 από 15)

- Οι ασθενείς με κινητικές διαταραχές στο λόγο μπορεί να παραπονιούνται για επιδείνωση της ομιλίας τους σε μεγάλης διάρκειας συνομιλίες, ή να αναφέρονται σε σωματική κούραση κατά τη διάρκεια της ημέρας. Όταν ο ασθενής παραπονιέται για γρήγορες αλλαγές στην ομιλία του, πρέπει να αξιολογηθεί ο επιτονισμός.



# Αξιολόγησης Δυσαρθρίας (15 από 15)

- Ένα Modified Barium Swallow Test έχει σχεδιαστεί για να παρατηρηθεί το στοματικό, φαρυγγικό, μεταφορικό και οισοφαγικό στάδιο του ασθενή κατά τη διάρκεια ενεργής κατάποσης με ποικίλες συστάσεις φαγητών ή υγρών. (Gangale, 1993)



# Εκπαιδευτικά Βίντεο

# Εκπαιδευτικά Βίντεο

- Spastic dysarthria

<https://www.youtube.com/watch?v=IXxruuFwue8>

- Frenchay Dysarthria Assessment 2

<https://www.youtube.com/watch?v=m2ZR1JCmkmw>

- Dysarthria Assessment

<https://www.youtube.com/watch?v=ZIGjwdYoWa8>



# Βιβλιογραφία (1 από 2)

Darley, F. L., Aronson, A. E., Brown, J. R., (1975). «Motor Speech Disorders», Saunders: Philadelphia.

Duffy J.R., (1995). «*Motor Speech Disorders- substrate differential diagnosis and management*», 1st Edition, Mosby: USA.

Dworkin J.P., (1991). «Motor Speech Disorders – A treatment guide», Mosby: USA.

Enderby P., (1983) «*Frenchay Dysarthria Assessment*», College Hill: San Diego

Fisher H. B., & Logemann J.A., (1971). «*The Fisher – Logemann test of articulation competence*», Houghton Mifflin: Boston

Fudala, J. B., & Reynolds, W. M., (1986). «*Arizona articulation proficiency scale*» 2nd edition, Westren Psychological Services: Los Angeles

Gangale, D. G., (1993). «*The source for oral- facial exercises*», Linguisystems: USA



# Βιβλιογραφία (2 από 2)

- Goldman, R., & Fristoe, M. (1986). «*Goldman- Fristoe test of articulation*» American Guidance Service: Circle Pines, MN
- Kersner M., (1992). «*Tests of voice, Speech and language*», Whurr Publishers: London
- Pendergest, K., Dickey, S., Selmar, I., & Sudar, A., (1984). «*Photo articulation test*» 2<sup>nd</sup> edition, Interstate Printers & Publishers
- Shiple, K. G., McAfee, G. G., (1998). «*Assessment in speech and language pathology – A resource manual*» 2<sup>nd</sup> edition. Singular Publishing Group: London



# Σημείωμα Αναφοράς

Ταφιάδης Δ. Κλινική άσκηση στη Λογοπαθολογία 4. ΤΕΙ  
Ηπείρου. Διαθέσιμο από:

<http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO138/>

# 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

