



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Κλινική Άσκηση στη Λογοπαθολογία 4

Ενότητα 9: Διαγνωστικές & Θεραπευτικές Προσεγγίσεις στην Απραξία Ταφιάδης Διονύσιος



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

Κλινική Άσκηση στη Λογοπαθολογία 4

Ενότητα 12: Διαγνωστικές & Θεραπευτικές Προσεγγίσεις στην Απραξία

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



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 «**Άνοιχτά 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 στην κλινική εικόνα της απραξίας, στην ανάπτυξη και στην στοιχειοθετημένη επιστημονικά χρήση των μεθόδων διαγνωστικής και θεραπευτικής παρέμβασης.

Περιεχόμενα ενότητας

- Εισαγωγή
- Αξιολόγηση της Απραξίας
- Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας
- Εκπαιδευτικά Βίντεο



Εισαγωγή

Εισαγωγή (1 από 14)

- Η απραξία που μερικές φορές αναφέρετε και ως δυσπραξία, και είναι μια νευροκινητική διαταραχή η οποία προκύπτει από νευρολογική βλάβη. Χαρακτηρίζεται από την ανικανότητα να εκτελεστούν εκούσιες κινήσεις παρά το γεγονός ότι ο μυϊκός τόνος και ο συντονισμός λειτουργούν κανονικά. Με άλλα λόγια οι μύες είναι ικανοί να λειτουργήσουν κανονικά αλλά ο λανθασμένος προγραμματισμός από τον εγκέφαλο αποτρέπει την ολοκλήρωση συγκεκριμένων, εκούσιων κινήσεων.



Εισαγωγή (2 από 14)

- Ο Darley (1969) στάθηκε στον όρο απραξία του λόγου για το σύνδρομο της ομιλίας και έκτοτε οι περισσότεροι λογοπαθολόγοι και πολλοί άλλοι χρησιμοποιούν τον όρο για την περιγραφή των αρθρωτικών διαταραχών που περιγράφηκαν από τον Darley τον Aronson και τον Brown(1975):

Εισαγωγή (3 από 14)

- Η απραξία της ομιλίας είναι μια χαρακτηριστική δυσλειτουργία της ομιλίας που διαχωρίζεται από την δυσαρθρία (διαταραχή της ομιλίας λόγω βλάβης του μυϊκού συστήματος της ομιλίας) και την αφασία (διαταραχή της ομιλίας λόγου λόγω βλάβης του εγκεφάλου για την καταγραφή και την κωδικοποίηση του συμβολικού συστήματος που χρησιμοποιείται από την προφορική ή γραπτή επικοινωνία).



Εισαγωγή (4 από 14)

- Η παρουσία της απραξία της ομιλίας σχεδόν πάντα αποδεικνύει την παθολογία που επηρεάζει τον μετωπιαίο λοβό, στο ημισφαίριο που κυριαρχεί για τη γλώσσα, συνήθως στο οπίσθιο τμήμα (μέσα, γύρω ή κάτω) από την περιοχή Broca. Οι αγγειακές βλάβες είναι το κύριο αίτιο για την απραξία του λόγου, αλλά η απραξία του λόγου μπορεί να επέλθει σαν επίπτωση βλάβης του νευρικού συστήματος από εκφυλιστικές ασθένειες, όπως πολλαπλή σκλήρυνση, τραυματισμό εγκεφάλου ή όγκο εγκεφάλου.



Εισαγωγή (5 από 14)

- Στην πραγματικότητα οι περιγραφές που αφορούν την ομιλία των ασθενών με αφασία Broca, συνήθως μοιάζουν με αυτές της απραξίας της ομιλίας (Benson, 1979; Goodglass & Kaplan, 1983; Wertz, La Pointe & Rosenbek, 1984).

Εισαγωγή (6 από 14)

- Η απραξία ομιλίας χαρακτηρίζεται από ποικίλα λάθη στην άρθρωση ενσωματωμένα σε ένα σύστημα λόγου που έγινε αργά και με προσπάθεια, που έγινε με δειλά και αργά βήματα για τις αρθρωτικές κινήσεις. Οι άστοχες παραγωγές είναι συνήθως πιο περίπλοκης αρθρωτικής προσπάθειας και συνήθως παρατηρούνται αντικαταστάσεις (πολλές από αυτές τις προσπάθειες δεν σχετίζονται με τον φθογγικό στόχο), προσθέσεις, επαναλήψεις και προεκτάσεις.



Εισαγωγή (7 από 14)

- Η απόδοση των ασθενών δεν επηρεάζεται σημαντικά από ακουστικές, οπτικές, ή διδακτικές μεταβλητές. Κομμάτια λόγου από καταληπτή, χωρίς λάθη ομιλία επισημαίνουν τη διαφορά ανάμεσα σε ικανοποιητικές, αυτόματης αντίδρασης παραγωγές και μη ικανοποιητικές παραγωγές σύμφωνα με τη βούληση (Darley, Aronson και Brown ,1975).



Εισαγωγή (8 από 14)

- Ο αυθόρμητος, αυτόματος λόγος είναι λιγότερο διαταραγμένος και περισσότερο αποδοτικός από το λόγο που απαιτεί ο εξεταστής. Ο λόγος που ελίσσεται σε φυσικά περιεχόμενα είναι λιγότερο επίπονος και ακούγεται σχεδόν κανονικός σε σχέση με το λόγο που απαιτείται σε δομημένες διαδικασίες (όπως εκτίμηση ενός χαρακτηριστικού λόγου).

Εισαγωγή (9 από 14)

- Οι Darley, Aronson, Brown (1975) και Wertz, La Pointe και Rosenbek (1984) ανάμεσα σε άλλα, έχουν περιγράψει χαρακτηριστικές μορφές λανθασμένης άρθρωσης από ασθενείς με απραξία ομιλίας. Αυτές οι μορφές λάθους καθορίζουν τις σχέσεις ανάμεσα στις αρθρωτικές ή γλωσσολογικές μεταβλητές και πιθανότητες λαθών.



Εισαγωγή (10 από 14)

Οι Wertz, La Pointe και Rosenbek (1984) περιγράφουν τις ακόλουθες μορφές λαθών:

- Λάθη όπως αντικατάσταση είναι πιο συχνά από την παραμόρφωση, την παράληψη ή τα λάθη προσθήκης. Σε πολλές περιπτώσεις που παρατηρούνται λάθη αντικατάστασης σχετίζονται με την αντικατάσταση από ένα φώνημα ευκολότερο αρθρωτικά ενός πιο δύσκολου φωνήματος.

Εισαγωγή (11 από 14)

- Οι Kearns και Simmons (1988) αναφέρουν παρόλα αυτά, ότι αυτό που οι ακροατές λαμβάνουν ως αντικατάσταση στην πραγματικότητα μπορεί να είναι φωνητικά λάθη από την υπερβολικά προσπάθεια άρθρωσης.

Εισαγωγή (12 από 14)

- Ο όρος *αναπτυξιακή απραξία της ομιλίας* (επίσης καλούμενη ως παιδική απραξία ή αναπτυξιακή απραξία) έχει πολλές φορές χρησιμοποιηθεί ως κλινική διάγνωση για παιδιά που εκθέτουν επικοινωνιακά συμπτώματα συνδεδεμένα με απραξία, μολονότι μπορεί να μην έχουν μια συγκεκριμένη βλάβη στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Από κλινικής άποψης υπάρχει αμφιβολία πως μερικά παιδιά εκθέτουν τα χαρακτηριστικά ομιλίας της προφορικής απραξίας. (Love, 1992; Yoss-Darley, 1974).

Εισαγωγή (13 από 14)

- Οι ασθενείς που εκδηλώνουν αυτό το σύνδρομο είναι περισσότερο πιθανό να παρουσιάζουν πάρεση ή να είναι παράλυτοι από τη μια μεριά αλλά είναι περισσότερο πιθανό να εμφανίσουν και αμφίπλευρες αισθητηριακές διαταραχές από τους ασθενείς με απραξία ομιλίας που έχουν υποστεί τραυματισμό στον πρόσθιο λοβό της ομιλίας. (Buckingham, 1979; Deytch, 1984)

Εισαγωγή (14 από 14)

- Ο Deutch (1984) ανέφερε ότι τα λάθη ασθενών με οπίσθια απραξία ομιλίας συμπεριλαμβάνουν περισσότερες αντιμεταθέσεις ήχων και συλλαβών από το λόγο ασθενών με απραξία ομιλίας που προκλήθηκε από τη βλάβη στο μετωπιαίο λοβό. Ο λόγος των ασθενών με οπίσθια απραξία ομιλίας συχνά περιγράφεται ως λιγότερο κουραστικός, πιο στρωτός και με σχεδόν κανονική προσωδία σε σχέση με το λόγο ασθενών με απραξία ομιλίας που προκαλείται από βλάβη του μετωπιαίου λοβού.



Αξιολόγηση της Απραξίας

Αξιολόγηση Απραξίας (1 από 6)

- Υπάρχουν τρεις τύποι απραξίας: των ακρών, λεκτική και στοματική. Η απραξία των ακρών σχετίζεται με εκούσιες κινήσεις των χεριών και των ποδιών. Ο εξεταζόμενος ίσως να είναι ανίκανος να χαιρετήσει κάποιον με το χέρι του ή να κάνει το χέρι του γροθιά αφού του ζητηθεί (εκούσια), παρά το γεγονός ότι η μυϊκή δύναμη του και η ποικιλία των κινήσεων οι οποίες είναι αναγκαίες ώστε να ολοκληρωθεί η πράξη, είναι παρούσες και ο εξεταζόμενος είναι ικανός να διαπράξει τη κίνηση αυτόματα (ακούσια).

Αξιολόγηση Απραξίας (2 από 6)

- Το μεγαλύτερο κομμάτι της συγκεκριμένης εκτίμησης για την απραξία επικεντρώνεται στην εκτίμηση της στοματικής απραξίας, επίσης γνωστής και ως απραξία της ομιλίας. Πολλά από τα κύρια χαρακτηριστικά της απραξίας της ομιλίας έχουν περιγραφεί από τους Darley, (1982); Darley et al., (1975); Duffy, (1995); Rosenbek, (1985) και Rosenbek, Kent & LaPointe, (1984).

Αξιολόγηση Απραξίας (3 από 6)

Τεστ που έχουν εκδοθεί για τη διάγνωση της απραξίας της ομιλίας περιλαμβάνουν:

- Screening Test for Developmental Apraxia of Speech (Blakeley, 1980)
- Apraxia Battery For Adults (Dabul, 1986)
- Comprehensive Apraxia Test (DiSimoni, 1989)

Αξιολόγηση Απραξίας (4 από 6)

- Οι ασθενείς με **σοβαρή απραξία ομιλίας** συνήθως δεν έχουν εκούσια ομιλία. Πολλοί παράγουν στερεότυπες απαντήσεις λόγου κατά τη διάρκεια του πρώτου μήνα και στους δύο επόμενους. Αυτές οι στερεότυπες απαντήσεις συνήθως εξαφανίζονται με την πάροδο δύο μηνών εκτός και αν ο ασθενής είναι σοβαρά απραξικός. Οι περισσότεροι ασθενείς με σοβαρή απραξία λόγου έχουν μέτρια ως σοβαρή απραξία προσώπου στόματος και άκρων.

Αξιολόγηση Απραξίας (5 από 6)

- Οι ασθενείς με **μέτρια απραξία ομιλίας** συνήθως έχουν εκούσιο λόγο περίπου σε ένα ή δύο μήνες μετά το ξεκίνημα της πάθησης. Οι στερεοτυπικές εκφράσεις μπορεί να υπάρχουν αμέσως μετά το ξεκίνημα, αλλά εξαφανίζονται καθώς ο ασθενής αναρρώνει. Πολλοί ασθενείς με ήπια απραξία ομιλίας, εκδηλώνουν ήπια ως μέτρια απραξία προσώπου και απραξία άκρων. Σχεδόν όλοι είναι ημιπληγικοί. Ήπια ως μέτρια αφασία συχνά συνοδεύουν τον ασθενή με απραξία ομιλίας.

Αξιολόγηση Απραξίας (6 από 6)

- Πολλοί ασθενείς με ήπια απραξία ομιλίας στο τέλος του πρώτου μήνα ή και λίγο μετά την έναρξη της πάθησης, αυθόρμητα καλύπτουν ένα μεγάλο μέρος της ομιλίας ώστε ο λόγος τους να μπορεί να χαρακτηριστεί λειτουργικός στην καθημερινή τους ζωή. Οι περισσότεροι ασθενείς με ήπια απραξία λόγου είναι ήπια αφασικοί, αλλά λίγοι δεν δείχνουν σημάδια μετρήσιμης αφασίας.



Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας



Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (1 από 9)

- Οι περισσότεροι απραξικοί ομιλητές μπορούν να παραγάγουν αρκετούς ήχους και μονοσύλλαβες λέξεις σωστά και με μικρή προσπάθεια, αλλά προκύπτουν προβλήματα όταν καλούνται να παραγάγουν πολυσύλλαβες και φωνολογικά σύνθετες λέξεις και προτάσεις. Η ομιλία που είναι ομαλή και αβίαστη όταν ο απραξικός ασθενής παράγει απλές εκφράσεις γίνεται απότομη, αργή με πολλά φωνολογικά και αρθρωτικά λάθη όταν η ομιλία είναι σύνθετη.



Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (2 από 9)

- Οι McNeil, Robin, και Schmidt (1997) αναφέρουν αρκετές αρχές για τη θεραπεία απραξίας λόγου. Οι σημαντικότερες είναι ότι απαιτείται εντατική θεραπεία, η θεραπεία πρέπει να αποτελείται από μαζική εξάσκηση για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα (εβδομάδες, μήνες ή χρόνια). Απαιτούνται πολλές επαναλήψεις για να σταθεροποιηθούν οι νέο-αποκτημένες ικανότητες και να τις γίνουν αυτόματες.

Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (3 από 9)

- Η θεραπεία πρέπει να προοδεύει συστηματικά μέσα από μια ιεραρχία δυσκολίας εργασιών (παραδείγματος χάριν από άηχες κινήσεις σε ηχηρές, από συλλαβές σε διαδοχή συλλαβών, έπειτα σε λέξεις και μετά σε διαδοχή λέξεων). Η θεραπεία της προσωδίας (ρυθμός, έμφαση, τονισμός) πρέπει να συνοδεύει την θεραπεία της άρθρωσης.

Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (4 από 9)

- Η θεραπεία των σοβαρά απραξικών ασθενών ξεκινάει με τα βασικά επίπεδα. Πολλοί δεν έχουν εκούσιο λόγο. Οι περισσότεροι από αυτούς που μπορούν να παράγουν εκούσια κάποια φωνήματα δεν μπορούν να τα εντάξουν σε λέξεις και λίγοι μπορούν να παράγουν μια ακολουθία συλλαβών.



Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (5 από 9)

- Οι διαδικασίες θεραπείας που χρησιμοποιούν την α) φωνητική τοποθέτηση, β) τη φωνητική παράγωγη, γ) τις φωνητικές προελεύσεις μπορεί να βοηθήσουν να βελτιώσουν το ρεπερτόριο του ασθενή. Οι σοβαρά απραξικοί ασθενείς συνήθως είναι δυσκολεύονται να μιμηθούν.



Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (6 από 9)

- Επειδή οι ασθενείς με μέτρια απραξία λόγου συνήθως έχουν κάποιο είδος εκούσιας ομιλίας, ή θεραπεία συνήθως ξεκινάει σε επίπεδο συλλαβής, λέξης ή φράσης. Ο ασθενής με μέτρια απραξία ομιλίας συμμετέχει ενεργά στη θεραπεία. Του δίνεται κίνητρο να αναρρώσει. Είναι σε θέση να δουλεύουν ανεξάρτητα.

Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (7 από 9)

- Οι Wertz, La pointe, και Rosenbek (1984) συστήνουν ασκήσεις αντίθετου τονισμού για τις πρώιμες φάσεις της θεραπείας για ασθενείς με μέτρια απραξία ομιλίας και αναφέρουν ότι η προφορική ανάγνωση μπορεί να είναι κατάλληλη σε μετέπειτα φάσεις της θεραπείας.

Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (8 από 9)

- Η θεραπεία συνήθως αποτελείται από ασκήσεις επανάληψης που συνδυάζονται με ασκήσεις στις οποίες ο ασθενής σχηματίζει και παράγει φράσεις, προτάσεις και πολλαπλές ακολουθίες προτάσεων. Η έμφαση της θεραπείας βρίσκεται στην αυξανόμενη αρθρωτική ευελιξία, την βελτιωμένη αρθρωτική ακρίβεια και σχεδόν την κανονική προσωδία και ρυθμό.



Γενικές Αρχές Θεραπείας της Απραξίας (9 από 9)

- Οι ασθενείς με ήπια απραξία λόγου σχεδόν πάντα επιστρέφουν σπίτι. Μερικοί μπορεί να επιστρέψουν στην εργασία τους. Σχεδόν όλοι λειτουργούν ανεξάρτητα στις περισσότερες καθημερινές καταστάσεις, αλλά μιλάνε αργά με υπερβολική προσπάθεια και συχνά χάνουν τον αρθρωτικό τους στόχο.



Ενδεικτικές

Θεραπευτικές Τεχνικές

Ενδεικτικές Θεραπευτικές Τεχνικές (1 από 4)

- Αυτοματισμός
- Βελτίωση της αρθρωτικής πολυπλοκότητας (Wertz, La pointe, και Rosenbek 1984).
- Ρυθμός
- Σταθερότητα
- Φωνολογικό περιβάλλον (Troost & Ganter, 1974)



Ενδεικτικές Θεραπευτικές Τεχνικές (2 από 4)

- Οι Rosenbek, Collins και Wertz (1976) και Rosenbek (1978) έχουν περιγράψει δύο νεωτεριστικές διαδικασίες για την ενδυνάμωση της παραγωγής του απραξικού ασθενή τη διασυστηματική και τη ενδοσυστηματική αναδιοργάνωση.



Ενδεικτικές Θεραπευτικές Τεχνικές (3 από 4)

- Η θεραπεία της προσωδίας με το MIT (Sparks , Helm, και Albert 1974, Sparks και Holand 1976) σχεδιάστηκε για να την παραγωγή λόγου σε σοβαρά αφασικούς και σοβαρά απραξικούς ασθενείς οι οποίοι έχουν λίγο ή καθόλου εκούσιο λόγο και να αυξάνουν την συμμετοχή των μη κυρίαρχων ημισφαιρίων στις δραστηριότητες ομιλίας (το μη κυρίαρχο ημισφαίριο θεωρείται σημαντικό για την αντίληψη και την παραγωγή του μουσικού και του ρυθμιστικού υλικού).

Ενδεικτικές Θεραπευτικές Τεχνικές (4 από 4)

- Μερικοί σοβαρά απραξικοί ασθενείς δεν αποκτούν ποτέ εκούσια ομιλία που τους επιτρέπει να επικοινωνήσουν με μικρά βήματα ομιλίας. Τα άηχα συστήματα επικοινωνίας μπορεί να βοηθήσουν μερικούς από αυτούς να επικοινωνήσουν:
- Νοηματική
- Χειρονομίες - Παντομίμες



Εκπαιδευτικά Βίντεο



Εκπαιδευτικά Βίντεο (1 από 2)

- Luke's Speech Apraxia Therapy - 1

<https://www.youtube.com/watch?v=6kDqoz8Ho7U>

- Luke's Speech Apraxia Therapy – 2

https://www.youtube.com/watch?v=v_tCUxVhPps

- Luke's Speech Apraxia Therapy – 3

<https://www.youtube.com/watch?v=VvZAgWZR-Ek>

Εκπαιδευτικά Βίντεο (2 από 2)

- Apraxia Treatment Using Touch Cue Method-Valdosta State University

<https://www.youtube.com/watch?v=IWOrtr4LJOU>

- Apraxia Therapy- Eight Step Continuum

<https://www.youtube.com/watch?v=tAGnfss5oBA>



Βιβλιογραφία (1 από 3)

Benson, D. E (1979). *Aphasia, alexia, and agraphia*. New York: Churchill-Livingstone.

Buckingham, H. W (1979). Explanation in apraxia with consequences for the concept of apraxia of speech. *Brain and Language*, 8, 202-226.

Darley, E L. (1969). *The classification of output disturbance in neurologic communication disorders*. Paper presented at the American Speech and Hearing Association Convention, Chicago.

Darley, F. L. (1982). *Aphasia*. Philadelphia: WB. Saunders.

Darley, F. L., Aronson, A. E., & Brown, J. R. (1975). *Motor speech disorders*. Philadelphia, WB. Saunders.

Duffy, J. R. (1995). *Motor speech disorders: Substrates, differential diagnosis, and management*. St. Louis, MO: Mosby.

Goodglass, H., & Kaplan, E. (1983). *The assessment of aphasia and related disorders* (2nd ed.). Philadelphia: Lea & Febiger.

Βιβλιογραφία (2 από 3)

- Kearns, K P., & Simmons, N. N. (1988). Motor speech disorders: The dysarthrias and apraxia of speech. In N.J. Lass, L. V. McReynolds, J. L. Northern, & associates (Eds.), *Handbook of speech-language pathology and audiology* (pp. 434-448). Philadelphia: B.C Decker.
- Love, R. J. (1992). Childhood motor speech disability. Columbus, OH: Merrill/Macmillan.
- McNeil, M. R., Robin, D.A., & Schmidt, R.A. (1997). Apraxia of speech: Definition, differentiation, and treatment. In M. R. McNeil (Ed.), *Clinical management of sensorimotor speech disorders* (pp. 311-344). New York: Thieme.
- Rosenbek, J. C. (1978). Treating apraxia of speech. In D. F. Johns (Ed.), *Clinical management of neurogenic communication disorders* (pp. 191-241). Boston: Little, Brown and Company.
- Rosenbek, J. C., Collins, M. J., & Wertz, R. T. (1976). Intersystemic reorganization for apraxia of speech. In R. H. Brookshire (Ed.), *Clinical Aphasiology Conference proceedings* (pp. 255-260). Minneapolis, MN: BRK Publishers.
- Rosenbek, J. C & LaPointe, L. L. (1985). The dysarthrias: Description, diagnosis, and treatment. In D. F. Johns (Ed.), *Clinical management of neurogenic communication disorders* (2nd ed., pp. 97-152). Boston: Little, Brown and Company.

Βιβλιογραφία (3 από 3)

- Sparks, R., Helm, N.A., & Albert, M. L. (1974). Aphasia rehabilitation resulting from melodic intonation therapy. *Cortex, 10*, 303-316.
- Sparks, R., & Holland, A. L. (1976). Method: Melodic intonation therapy for aphasia. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 41*, 287-297.
- Trost, J. E., & Canter, G. J. (1974). Apraxia of speech in patients with Broca's aphasia: A study of phoneme production accuracy and error patterns. *Brain and Language, 1*, 63-79.
- Wertz, R. T., LaPointe, L. L., & Rosenbek, J. C. (1984). *Apraxia of speech in adults: The disorder and its management*. Orlando, FL: Grune & Stratton.



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>



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ

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



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

