



Ελληνική Δημοκρατία  
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό  
Ίδρυμα Ηπείρου

# Διαγνωστικές Προσεγγίσεις στη Λογοπαθολογία

Ενότητα 12: Αξιολόγηση των Διαταραχών Επικοινωνίας  
σε Έδαφος Νευρογενούς Αιτιολογίας

Μελπομένη (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

## Διαγνωστικές Προσεγγίσεις στη Λογοπαθολογία

Ενότητα 12: Αξιολόγηση των Διαταραχών Επικοινωνίας σε Έδαφος Νευρογενούς Αιτιολογίας.

Μελπομένη (Μελίνα) Νησιώτη

M.Sc., Καθηγήτρια Εφαρμογών

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



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



# Σκοποί ενότητας

- Αυτή η ενότητα εστιάζει στην αξιολόγηση καταστάσεων και ασθενειών που έχουν νευρογενή βάση (στην αφασία, στο σύνδρομο δεξιού ημισφαιρίου, στην απραξία, και τη δυσαρθρία) και στην αξιολόγησή τους.
- Επίσης ενέχει πληροφορίες αξιολόγησης αναφορικά με τις κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις (ΚΕΚ) και την άνοια.



# Περιεχόμενα ενότητας

- Αξιολόγηση Δυσαρθρίας
- Αξιολόγηση Απραξίας
- Αξιολόγηση Αφασίας
- Αξιολόγηση Συνδρόμου του Δεξιού
- Ημισφαιρίου
- Αξιολόγηση Ασθενών με Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση
- Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοικτά μαθήματα  
opencourses

# Αξιολόγηση Δυσαρθρίας



# Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (1 από 9)

- Η δυσαρθρία είναι μια νευροκινητική διαταραχή που προκύπτει από βλάβες στη μυϊκή λειτουργία.
- Η μυϊκή αδυναμία, η βραδύτητα, ή ο φτωχός συντονισμός, μπορούν να επηρεάσουν όλα τα υποσυστήματα της ομιλίας – αναπνοή, φώνηση, αντήχηση, άρθρωση και προσωδία. (Shiple & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004; Hegde, 1996)





## Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (2 από 9)

- Τα λάθη στην άρθρωση αποτελούν τα κυριότερα χαρακτηριστικά της δυσαρθρίας, ακολουθούμενα από διαταραχές στη φωνή, την αντήχηση και την ροή της ομιλίας.
- Η δυσαρθρία μερικές φορές συγχέεται με την απραξία, η οποία επίσης είναι μια νευροκινητική διαταραχή που σχετίζεται με διαταραχές στην ομιλία. (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004; Hegde, 1996)



## Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (3 από 9)

- Υπάρχουν έξι τύποι δυσαρθρίας, ο καθένας εξ' αυτών χαρακτηρίζεται από διαφορετικές αιτιολογίες και διαφορετικές συμπεριφορές στην ομιλία.
- Κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης, είναι δύσκολο να διαχωρίσουμε τον τύπο της δυσαρθρίας, καθώς πολλά από τα χαρακτηριστικά τους είναι κοινά και αντιστοιχούν σε παραπάνω από ένα τύπο δυσαρθρίας. (Shiplely & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004; Hegde, 1996)



# Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (4 από 9)

| Είδος               | Εντοπισμός Βλάβης          | Πιθανές Αιτίες       | Βασικά Χαρακτηριστικά Λόγου          |
|---------------------|----------------------------|----------------------|--------------------------------------|
| Χαλαρή<br>Δυσαρθρία | Κάτω Κινητικοί<br>Νευρώνες | Ιογενής λοίμωξη      | Υπερρινικότητα                       |
|                     |                            | Όγκος                | Ανακρίβεια στην παραγωγή<br>σύμφωνων |
|                     |                            | ΑΕΕ                  | Φώνηση με αναπνοή                    |
|                     |                            | Εγγενείς καταστάσεις | Μονοτονία φωνής                      |
|                     |                            | Ασθένεια             | Ρινική διαφυγή                       |
|                     |                            | Παράλυση             |                                      |
|                     |                            | Τραύμα               |                                      |

Πηγή: “Neuropathologies of Speech and Language: An Introduction to Patient Management,” (2<sup>nd</sup> ed., pp. 76-77), by R.T. Wertz, in *Clinical Management of Neurogenic Communication Disorders*, D.F. Johns (Ed.), 1985, Boston: Little, Brown and Co. Πνευματικά Δικαιώματα 1985 από Little, Brown and Company.



# Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (5 από 9)

| Είδος                         | Εντοπισμός Βλάβης | Πιθανές Αιτίες    | Βασικά Χαρακτηριστικά Λόγου       |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------------|
| <b>Σπαστική<br/>Δυσαρθρία</b> | Άνω Κινητικοί     | AEE               | Ανακρίβεια στην παραγωγή σύμφωνων |
|                               | Νευρώνες          |                   |                                   |
|                               |                   | Όγκος             | Μονοτονία φωνής                   |
|                               |                   | Λοίμωξη           | Μειωμένη ένταση φωνής             |
|                               |                   | Τραύμα            | Τραχιά (σκληρή) ποιότητα φωνής    |
|                               |                   | Εγγενής κατάσταση | Μονοτονία στην ένταση της φωνής   |
|                               |                   |                   | Χαμηλός Τόνος Φωνής               |
|                               |                   |                   | Αργός Ρυθμός                      |
|                               |                   |                   | Υπερρινικότητα                    |
|                               |                   |                   | Τεταμένη – Βεβιασμένη Φωνή        |
|                               |                   |                   | Σύντομες Φράσεις                  |

Πηγή: “Neuropathologies of Speech and Language: An Introduction to Patient Management,” (2<sup>nd</sup> ed., pp. 76-77), by R.T. Wertz, in *Clinical Management of Neurogenic Communication Disorders*, D.F. Johns (Ed.), 1985, Boston: Little, Brown and Co. Πνευματικά Δικαιώματα 1985 από Little, Brown and Company.



# Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (6 από 9)

| Είδος                            | Εντοπισμός Βλάβης        | Πιθανές Αιτίες           | Βασικά Χαρακτηριστικά Λόγου              |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <b>Υποκινητική<br/>Δυσαρθρία</b> | Εξωπυραμидικό<br>σύστημα | Παρκινσονισμός           | Μονοτονία φωνής<br>Μειωμένος επιτονισμός |
|                                  |                          | Επαγόμενη από<br>φάρμακα | Μονοτονία στην ένταση της φωνής          |
|                                  |                          |                          | Ανακρίβεια στην παραγωγή σύμφωνων        |
|                                  |                          |                          | Ακατάλληλες παύσεις κατά την ομιλία      |
|                                  |                          |                          | Σύντομες ορμές στην ομιλία               |
|                                  |                          |                          | Τραχιά ποιότητα φωνής                    |
|                                  |                          |                          | Φώνηση με αναπνοή                        |

Πηγή: “Neuropathologies of Speech and Language: An Introduction to Patient Management,” (2nd ed., pp. 76-77), by R.T. Wertz, in Clinical Management of Neurogenic Communication Disorders, D.F. Johns (Ed.), 1985, Boston: Little, Brown and Co. Πνευματικά Δικαιώματα 1985 από Little, Brown and Company.



# Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (7 από 9)

| Είδος                             | Εντοπισμός Βλάβης        | Πιθανές Αιτίες                  | Βασικά Χαρακτηριστικά Λόγου       |
|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Υπερκινητική<br/>Δυσαρθρία</b> | Εξωπυραμιδικό<br>σύστημα | Χορεία                          | Ανακρίβεια στην παραγωγή σύμφωνων |
|                                   |                          | Λοίμωξη                         |                                   |
|                                   |                          | Σύνδρομο Tourette               | Αλλοιωμένα φωνήεντα               |
|                                   |                          | Βαλλισμός                       | Τραχιά ποιότητα φωνής             |
|                                   |                          | Αθέτωση                         | Ακαθόριστες διακοπές άρθρωσης     |
|                                   |                          | ΑΕΕ                             | Τεταμένη – βεβιασμένη φωνή        |
|                                   |                          | Όγκος                           | Μονοτονία φωνής                   |
|                                   | Δυστονία                 | Μονοτονία στην ένταση της φωνής |                                   |
|                                   | Επαγόμενη από<br>φάρμακα |                                 |                                   |
|                                   | Δυσκινησία               |                                 |                                   |

Πηγή: “Neuropathologies of Speech and Language: An Introduction to Patient Management,” (2<sup>nd</sup> ed., pp. 76-77), by R.T. Wertz, in *Clinical Management of Neurogenic Communication Disorders*, D.F. Johns (Ed.), 1985, Boston: Little, Brown and Co. Πνευματικά Δικαιώματα 1985 από Little, Brown and Company.



# Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (8 από 9)

| Είδος                        | Εντοπισμός Βλάβης          | Πιθανές Αιτίες     | Βασικά Χαρακτηριστικά Λόγου             |
|------------------------------|----------------------------|--------------------|---|
| <b>Αταξική<br/>Δυσαρθρία</b> | Παρεγκεφαλιδικό<br>σύστημα | ΑΕΕ                | Ανακρίβεια στην παραγωγή<br>σύμφωνων    |
|                              |                            | Όγκος              | Υπερβολικός και όμοιος επιτονισμός      |
|                              |                            | Τραύμα             | Ακαθόριστες διακοπές άρθρωσης           |
|                              |                            | Εγγενής κατάσταση  | Αλλοιωμένα φωνήεντα                     |
|                              |                            | Λοίμωξη            | Τραχιά (σκληρή) ποιότητα φωνής          |
|                              |                            | Τοξικές επιδράσεις | Προβλήματα ελέγχου έντασης της<br>φωνής |
|                              |                            |                    | Ποικίλη ρινικότητα                      |

Πηγή: “Neuropathologies of Speech and Language: An Introduction to Patient Management,” (2<sup>nd</sup> ed., pp. 76-77), by R.T. Wertz, in *Clinical Management of Neurogenic Communication Disorders*, D.F. Johns (Ed.), 1985, Boston: Little, Brown and Co. Πνευματικά Δικαιώματα 1985 από Little, Brown and Company.

## Αξιολόγηση Δυσαρθρίας (9 από 9)

- Για γίνει αξιολόγηση της δυσαρθρίας θα πρέπει να διεξαχθεί μια πλήρης στοματοπροσωπική εξέταση και να συλλέγει ένα καλό δείγμα ομιλίας. (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004; Hegde, 1996). Τα πιο συχνά εργαλεία αξιολόγησης της δυσαρθρίας είναι:
  - Assessment of Intelligibility of Dysarthric Speech (Yorkston, Beukelman, & Traynor, 1984)
  - Frenchay Dysarthria Assessment (Enderby, 1983)
  - Quick Assessment for Dysarthria (Tanner & Culbertson, 1999)





# Αξιολόγηση Απραξίας



# Αξιολόγηση Απραξίας (1 από 16)

- Υπάρχουν τρεις τύποι απραξίας: των άκρων, στοματική (μη λεκτική) και προφορική (λεκτική).
- Η απραξία των άκρων σχετίζεται με εκούσιες κινήσεις των χεριών και των ποδιών. Ο εξεταζόμενος ίσως να μην είναι ικανός να χαιρετήσει κάποιον με το χέρι του ή να κάνει το χέρι του γροθιά αφού του ζητηθεί (εκούσια). (Shipley & McAfee, 2009)



## Αξιολόγηση Απραξίας (2 από 16)

- Ο εξεταζόμενος με στοματική απραξία πιθανά δεν μπορεί να εξωθήσει την γλώσσα του ή να σουφρώσει τα χείλια του κατόπιν εντολής.
- Η στοματική απραξία μερικές φορές συγχέεται με τον τρίτο τύπο, την στοματική απραξία, αφού και οι δυο τύποι εμπλέκουν τους στοματοπροσωπικούς μύες, ωστόσο, δεν είναι ίδιοι. (Shipley & McAfee, 2009)



# Αξιολόγηση Απραξίας (3 από 16)

- Η προφορική απραξία είναι μια διαταραχή στον κινητικό προγραμματισμό που απαιτείται για την παραγωγή της ομιλίας.
- Ένα άτομο με προφορική απραξία εμφανίζει προβλήματα διαδοχής, επιλογής και οργάνωσης των μυϊκών κινήσεων που απαιτούνται για την εκούσια παραγωγή φωνημάτων. (Shipley & McAfee, 2009)



# Αξιολόγηση Απραξίας (4 από 16)

- Ένας εξεταζόμενος μπορεί να παρουσιάσει έναν, δύο ή τρεις τύπους απραξίας.
- Η προφορική απραξία είναι ο πιο συνηθισμένος τύπος απραξίας και η απραξία των άκρων ο λιγότερος συνηθισμένος. (Shipley & McAfee, 2009)



# Αξιολόγηση Απραξίας (5 από 16)

- Το μεγαλύτερο τμήμα της αξιολόγησης για την απραξία επικεντρώνεται στην εκτίμηση της απραξίας της ομιλίας.
- Οι Shipley, Recor και Nakamura (1990) κατέγραψαν 25 χαρακτηριστικά απραξίας της ομιλίας, που περιλαμβάνουν ειδικά διαγνωστικά χαρακτηριστικά. Στις διαφάνειες συνοψίζονται τα χαρακτηριστικά αυτά.



# Αξιολόγηση Απραξίας (6 από 16)

1. Ο αριθμός των λαθών άρθρωσης αυξάνεται καθώς η πολυπλοκότητα του στόχου αυξάνεται.
2. Τα λάθη στην άρθρωση συμβαίνουν τόσο στα φωνήεντα όσο και στα σύμφωνα, συχνότερα στα συμφωνικά συμπλέγματα παρά σε μεμονωμένα σύμφωνα.
3. Οι ήχοι σε αρχική θέση επηρεάζονται πιο συχνά από ό,τι οι ήχοι σε μεσαία ή τελική θέση της λέξης.



## Αξιολόγηση Απραξίας (7 από 16)

4. Η συχνότητα λαθών των ήχων σχετίζεται, τουλάχιστον εν μέρει, με την συχνότητα που αυτά συμβαίνουν στην ομιλία.
5. Παρατηρούνται αντικαταστάσεις ήχων, παραλήψεις, παραποιήσεις και προσθήκες.
6. Τα λάθη στην άρθρωση και οι κοπιώδεις συμπεριφορές αυξάνονται καθώς το μήκος και η περιπλοκότητα λέξεων και προτάσεων αυξάνει.





## Αξιολόγηση Απραξίας (8 από 16)

7. Η παραγωγή της ομιλίας ενέχει μη σταθερά αρθρωτικά λάθη.
8. Πολλές φορές παρατηρούνται «αγωνιώδεις» συμπεριφορές αναζήτησης των αρθρωτών για την ανίχνευση του σωστού τόπου και τρόπου άρθρωσης.
9. Η παραγωγή αυτοματοποιημένων λεκτικών αλληλουχιών τείνει να είναι αλάνθαστη ή να παρουσιάζει ελάχιστη λάθη.



# Αξιολόγηση Απραξίας (9 από 16)

10. Λάθη αντιμετάθεσης είναι συνηθισμένα. (Πχ. «κιμαρόνια» αντί για «μακαρόνια»).
11. Πιθανά να παρατηρηθεί πτώση συλλαβών σε έναν λεκτικό στόχο.
12. Οι ικανότητες κατανόηση λόγου συχνά, αλλά όχι πάντα, υπερέχουν των εκφραστικών ικανοτήτων.



## Αξιολόγηση Απραξίας (10 από 16)

13. Τα άτομα με απραξία της ομιλίας συνήθως αντιλαμβάνονται τα λάθη τους κατά την παραγωγή ομιλίας.
14. Η απραξία της ομιλίας μπορεί να εμφανιστεί ως μεμονωμένη διαταραχή ή σε συνδυασμό με άλλες.
15. Η στοματική απραξία και/ή απραξία των άκρων μπορεί να εμφανιστεί ταυτόχρονα με τη λεκτική απραξία.
16. Η βαρύτητα της διαταραχής ποικίλει από εξεταζόμενο σε εξεταζόμενο.



# Αξιολόγηση Απραξίας (11 από 16)

- Τεστ που έχουν εκδοθεί για τη διάγνωση της απραξίας της ομιλίας περιλαμβάνουν:
  - Apraxia Battery For Adults (Dabul, 2000)
  - Quick Assessment for Apraxia of Speech (Tanner & Culbertson, 1999)
  - The Apraxia Profile (Hickman, 1997)
  - Screening Test for Developmental Apraxia of Speech (STDAS – 2) (Blakeley, 2000)



# Αξιολόγηση Απραξίας (12 από 16)

## Απραξία Ομιλίας στην Παιδική Ηλικία

- Η απραξία της ομιλίας στην παιδική ηλικία (CAS) είναι μια παιδιατρική διαταραχή της ομιλίας, γνωστής ή άγνωστης νευρολογικής προέλευσης.
- Είναι παρόμοια με την απραξία της ομιλίας (AOS), στην οποία ο ηθελημένος στοματοκινητικός προγραμματισμός της ομιλίας είναι μειωμένος. (Maassen, 2002).



# Αξιολόγηση Απραξίας (13 από 16)

## Απραξία Ομιλίας στην Παιδική Ηλικία

- Διαφέρει από την απραξία της ομιλίας στο ότι η υποκείμενη κινητική διαταραχή έχει σημαντικό αρνητικό αντίκτυπο στην φωνολογική και τη γλωσσική ανάπτυξη (Maassen, 2002).
- Η ASHA (2007) προσδιόρισε τα τρία ακόλουθα γλωσσικά και παραγλωσσικά χαρακτηριστικά της απραξίας της ομιλίας στην παιδική ηλικία:



# Αξιολόγηση Απραξίας (14 από 16)

## Απραξία Ομιλίας στην Παιδική Ηλικία

1. Ασυνεπή λάθη συμφώνων και φωνηέντων σε επανειλημμένες παραγωγές των συλλαβών ή λέξεων.
2. Παρατεταμένες και διαταραγμένες συναρθρωτικές μεταβάσεις μεταξύ ήχων και συλλαβών.
3. Ακατάλληλη προσωδία, ιδιαίτερα κατά την παραγωγή λεξιλογικού ή φραστικού στρες (ASHA, 2007)



# Αξιολόγηση Απραξίας (15 από 16)

## Απραξία Ομιλίας στην Παιδική Ηλικία

Η ASHA (2007) επίσης εκτίμησε όλες τις πτυχές της ομιλίας που μπορεί να επηρεαστούν, με έμφαση στα :

- Αυτόματες έναντι ηθελημένες πράξεις
- Μεμονωμένες πράξεις έναντι ακολουθιών πράξεων
- Απλά περιεχόμενα έναντι πιο πολύπλοκων ή νέων περιεχομένων
- Επαναλήψεις των ίδιων ερεθισμάτων σε σχέση με επαναλήψεις ποικίλων ερεθισμάτων





# Αξιολόγηση Απραξίας (16 από 16)

## Απραξία Ομιλίας στην Παιδική Ηλικία

Η ASHA (2007) επίσης εκτίμησε όλες τις πτυχές της ομιλίας που μπορεί να επηρεαστούν, με ιδιαίτερη έμφαση στα ακόλουθα:

- Δραστηριότητες για τις οποίες οι απαντήσεις μπορούν να κριθούν μετά από ακουστικές έναντι οπτικών υποδείξεων ή συνδυασμών αυτών.
- Ροή, ρυθμός, και ακρίβεια ομιλίας σε σχέση του ενός με το άλλο.
- Επίδοση σε διάφορες δραστηριότητες και περιεχόμενα



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοιτά μαθήματα  
opencourses

# Αξιολόγηση Αφασίας



# Αξιολόγηση Αφασίας (1 από 11)

- Η αφασία ορίζεται ως απώλεια της γλωσσικής λειτουργίας εξαιτίας τραυματισμού του εγκεφάλου σε περιοχή που σχετίζεται με την κατανόηση και την παραγωγή του λόγου.
- Η αφασία συνήθως είναι αποτέλεσμα ενός αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (ΑΕΕ). Άλλες αιτιολογίες περιλαμβάνουν ατυχήματα, όγκοι, μολύνσεις και τοξικότητα (Hegde, 1996).



## Αξιολόγηση Αφασίας (2 από 11)

- Οι απόψεις μεταξύ των ειδικών δίστανται αναφορικά με τον τρόπο που θα έπρεπε να ταξινομούνται οι αφασίες ή ακόμα και κατά πόσον αυτές οι ταξινομήσεις θα πρέπει να υφίστανται.
- Από την άλλη τα συστήματα ταξινόμησης μας βοηθούν πράγματι να διευκρινίσουμε ευρείες κατηγορίες της γλωσσικής ανεπάρκειας βασισμένοι στην θέση της βλάβης. (Hegde, 2006)



# Αξιολόγηση Αφασίας (3 από 11)

| Τύπος Αφασίας                           | Χαρακτηριστικά  |
|---|---|
| <b><i>Αφασίες με μη Ρέοντα Λόγο</i></b> |   |
| Αφασία Broca                            | Αγγραμματισμός<br>Κοπιώδης παραγωγή ομιλίας<br>Σύντομες, τηλεγραφικές φράσεις<br>Παρουσία απραξίας<br>Σημαντικά προβλήματα κατονομασίας<br>Αργός ρυθμός ομιλίας, χωρίς επιτονισμό<br>Φτωχή αναγνωστική ικανότητα και ικανότητα γραφής<br>Σχετικά καλή ακουστική κατανόηση |

Πηγή: PocketGuide to Assessment in Speech-Language Pathology (3rd ed.) by M.N. Hedge, 2007, Clifton Park, NY: Delmar Learning.



# Αξιολόγηση Αφασίας (4 από 11)

| Τύπος Αφασίας                    | Χαρακτηριστικά  |
|----------------------------------|---|
| <b>Αφασίες με μη Ρέοντα Λόγο</b> |   |
| Διαφλοϊκή κινητική αφασία        | Άθικτη επαναληπτική ικανότητα<br>Έλλειψη αυθόρμητου λόγου<br>Προβλήματα κατονομασίας<br>Σύντομες, τηλεγραφικές προτάσεις<br>Καλή άρθρωση<br>Αγραμματισμός<br>Παραφασίες |

Πηγή: PocketGuide to Assessment in Speech-Language Pathology (3rd ed.) by M.N. Hedge, 2007, Clifton Park, NY: Delmar Learning.



# Αξιολόγηση Αφασίας (5 από 11)

| Τύπος Αφασίας                    | Χαρακτηριστικά   |
|----------------------------------|--|
| <b>Αφασίες με μη Ρέοντα Λόγο</b> |  |
| Σφαιρική/Καθολική αφασία         | Όλες οι γλωσσικές λειτουργίες σοβαρά διαταραγμένες<br>Σοβαρά ελλείμματα κατανόησης και παραγωγής λόγου<br>Προβλήματα κατονομασίας<br>Δυσκολία επικοινωνίας μέσω χειρονομιών<br>Διαταραγμένη ικανότητα ανάγνωσης και γραφής |

Πηγή: PocketGuide to Assessment in Speech-Language Pathology (3rd ed.) by M.N. Hedge, 2007, Clifton Park, NY: Delmar Learning.



# Αξιολόγηση Αφασίας (6 από 11)

| Τύπος Αφασίας                        | Χαρακτηριστικά  |
|--------------------------------------|---|
| <b><i>Αφασίες με ρέοντα λόγο</i></b> |   |
| Αφασία Wernicke                      | Ευφράδεια λόγου χωρίς νόημα<br>Σημαντικά μειωμένη ακουστική κατανόηση<br>Ιδιοσυστατική ομιλία, παραφασίες και νεολογισμοί<br>Καλή άρθρωση και επιτονισμός<br>Κατονομαστικές δυσκολίες<br>Φτωχή κατανόηση γραπτού λόγου<br>Ελαττωμένη ικανότητα γραφής |

Πηγή: PocketGuide to Assessment in Speech-Language Pathology (3rd ed.) by M.N. Hedge, 2007, Clifton Park, NY: Delmar Learning.





# Αξιολόγηση Αφασίας (7 από 11)

| Τύπος Αφασίας                        | Χαρακτηριστικά   |
|--------------------------------------|--|
| <b><i>Αφασίες με ρέοντα λόγο</i></b> |  |
| Αφασία αγωγής                        | Σημαντική δυσκολία επανάληψης λέξεων και φράσεων<br>Έπια προβλήματα κατανόησης λόγου<br>Καλή άρθρωση και προσωδία<br>Προβλήματα κατονομασίας<br>Επίγνωση λαθών με προσπάθειες αυτό-διόρθωσης |

Πηγή: PocketGuide to Assessment in Speech-Language Pathology (3rd ed.) by M.N. Hedge, 2007, Clifton Park, NY: Delmar Learning.



# Αξιολόγηση Αφασίας (8 από 11)

| Τύπος Αφασίας                        | Χαρακτηριστικά  |
|--------------------------------------|---|
| <b><i>Αφασίες με ρέοντα λόγο</i></b> |   |
| Διαφλοϊκή αισθητική αφασία           | Άθικτη ικανότητα επανάληψης<br>Φτωχή ακουστική κατανόηση<br>Κατονομαστικές δυσκολίες & Παραφασίες   |
| Ανομική/κατονομαστική αφασία         | Σημαντικά προβλήματα κατονομασίας<br>Σχεδόν φυσιολογική γλωσσική ικανότητα<br>Καλή ικανότητα επανάληψης<br>Σχετικά καλή ακουστική κατανόηση<br>Καλή άρθρωση & Καλές γραμματικές δομές |

Πηγή: PocketGuide to Assessment in Speech-Language Pathology (3rd ed.) by M.N. Hedge, 2007, Clifton Park, NY: Delmar Learning.



# Αξιολόγηση Αφασίας (9 από 11)

- Υπάρχουν αρκετά εργαλεία αξιολόγησης της αφασίας. Αυτά είναι:
  - Aphasia Diagnostic Profiles (ADP) (Helm – Estabrooks, 1992)
  - Assessment of Language – Related Functional Activities (ALFA) (Baines, Martin, & McMartin Heeringa, 1999)
  - Boston Assessment of Severe Aphasia (BASA) (Helm – Estrabooks, Ramsberger, Morgan, & Nicholas, 1989)



# Αξιολόγηση Αφασίας (10 από 11)

- Υπάρχουν αρκετά εργαλεία αξιολόγησης της αφασίας. Αυτά είναι:
  - Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE-3) (Goodglass, Kaplan, & Barresi, 2000)
  - Communication Activities of Daily Living (CADL – 2) (Holland, Frattali, & Froman, 1999)
  - Comprehensive Aphasia Test (CAT) (Swiburn, Porter & Howard, 2004)



# Αξιολόγηση Αφασίας (11 από 11)

- Υπάρχουν αρκετά εργαλεία αξιολόγησης της αφασίας. Αυτά είναι:
  - Examining for Aphasia: Assessment of Aphasia and Related Impairments (EFA-3) (Eisenson, 1994)
  - Quick Assessment for Aphasia (Tanner & Culbertdon, 1999)
  - Reading Comprehension Battery for Aphasia (RGBA-2) (La Pointe & Horner, 1998)
  - Western Aphasia Battery (WAB-R) (Kertesz, 2006)



# Αξιολόγηση Συνδρόμου Δεξιού Ημισφαιρίου – ΣΔΗ



## Αξιολόγηση ΣΔΗ (1 από 7)

- Βλάβη στο δεξιό ημισφαίριο του εγκεφάλου έχει ως αποτέλεσμα ένα μοναδικό σύνολο ελλειμμάτων που μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ικανότητα του ατόμου να επικοινωνεί και να λειτουργεί κατάλληλα με το περιβάλλον του. (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004)
- Υπάρχουν συγκεκριμένα ελλείμματα που είναι χαρακτηριστικά έπειτα από βλάβη του δεξιού ημισφαιρίου. (Hedge, 1996)



# Αξιολόγηση ΣΔΗ (2 από 7)

- Οι διαταραχές του ΣΔΗ σύμφωνα με Bookshire (1992) και Tompkins (1995) κατατάσσονται σε:
  - **Ελλείμματα Αντίληψης και Προσοχής**
    - Παραμέληση του αριστερού οπτικού πεδίου
    - Προσωποαγνωσία) και νοσοαγνωσία
    - Δυσκολία με κατασκευαστικές δραστηριότητες
    - Παρορμητισμός, αφηρημάδα, και φτωχή προσοχή σε δραστηριότητες
    - Υπερβολική προσοχή σε άσχετες πληροφορίες





# Αξιολόγηση ΣΔΗ (3 από 7)

- Οι διαταραχές του ΣΔΗ σύμφωνα με Bookshire (1992) και Tompkins (1995) κατατάσσονται σε:
  - **Συναισθηματικά Ελλείμματα**
    - Δυσκολία στην έκφραση των συναισθημάτων
    - Δυσκολία στην αναγνώριση των συναισθημάτων άλλων ανθρώπων
    - Κατάθλιψη
    - Φαινομενική έλλειψη κινήτρου



# Αξιολόγηση ΣΔΗ (4 από 7)

- Οι διαταραχές του ΣΔΗ σύμφωνα με Bookshire (1992) και Tompkins (1995) κατατάσσονται σε:
  - **Επικοινωνιακά Ελλείμματα**
    - Δυσκολία ανάκτησης λέξεων
    - Μειωμένη ακουστική κατανόηση
    - Ελλείμματα γραφής και ανάγνωσης
    - Διαταραγμένη προσωδία της ομιλίας
    - Πραγματολογικές δυσκολίες
    - Δυσαρθρία



# Αξιολόγηση ΣΔΗ (5 από 7)

- Οι διαταραχές του ΣΔΗ σύμφωνα με Bookshire (1992) και Tompkins (1995) κατατάσσονται σε:

## – Γνωστικά Ελλείμματα

- Αποπροσανατολισμός & Διαταραγμένη προσοχή
- Δυσκολίες μνήμης & Φτωχή αφομοίωση πληροφοριών
- Δυσκολία με λογική, κρίση, προγραμματισμό, και επίλυση προβλημάτων
- Διαταραγμένη κατανόηση μηνυμάτων που ενέχουν μεταφορικές έννοιες & Δυσκολίες κατανόησης του χιούμορ



## Αξιολόγηση ΣΔΗ (6 από 7)

- Διάφορες κλίμακες υπάρχουν για να επιλέξει ένας κλινικός να αξιολογήσει το ΣΔΗ. Αυτές ενδεικτικά είναι:
  - Boston Diagnostic Aphasia Examination (Goodglass, Kaplan, & Barresi, 2001)
  - Communicative Abilities in Daily Living (CADL-2) (Holland, Frattali, & Fromm, 1999)
  - Discourse Comprehension Test (Brookshire & Nicholas, 1993)
  - Mini Inventory of Right Brain Injury (MIRBI-2) (Pimental & Kingsbury, 2000)



## Αξιολόγηση ΣΔΗ (7 από 7)

- Διάφορες κλίμακες υπάρχουν για να επιλέξει ένας κλινικός να αξιολογήσει το ΣΔΗ. Αυτές ενδεικτικά είναι:
  - Revised Token Test (RTT) (McNeil & Prescott, 1978)
  - Ross Information Processing Assessment (RIPA-2) (Ross – Swain, 1996)
  - Ross Information Processing Assessment – Geriatric (RIPA-G) (Ross-Swain & Fogle, 1996)
  - Ross Information Processing Assessment – Primary (RIPA-P) (Ross – Swain, 1999)



# Αξιολόγηση Ασθενών με Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση – ΚΕΚ



# Αξιολόγηση Ασθενών με ΚΕΚ (1 από 7)

- Η κρανιοεγκεφαλική κάκωση (ΚΕΚ) είναι το αποτέλεσμα μιας οξείας «επίθεσης» στον εγκέφαλο και έχει δύο υποκατηγορίες:
  - Τα ανοιχτά τραύματα και τα κλειστά τραύματα. Το ανοιχτό τραύμα προκαλείται όταν ένα αντικείμενο, διεισδύει στο κρανίο και διασχίζει τον μαλακό εγκεφαλικό ιστό, καταστρέφοντας νευρικούς ιστούς και νευρικά κύτταρα.
  - Το κλειστό τραύμα προκαλείται από την πρόσκρουση της κεφαλής με κάποιο αντικείμενο ή επιφάνεια που δε διαπερνά το κρανίο. (Haynes, & Pindzola, 2004)



## Αξιολόγηση Ασθενών με ΚΕΚ (2 από 7)

- Δεδομένης της ποικιλομορφίας μιας ΚΕΚ, μπορεί κανείς να κατανοήσει πως δεν υπάρχει αυτό που λέμε, ένα «τυπικό εγκεφαλικό τραύμα». (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004)
- Δεν υπάρχει μία ενιαία συμπτωματολογία σε όλες τις ΚΕΚ. Ωστόσο, κάποια κοινά χαρακτηριστικά, συνέπειες του εγκεφαλικού τραύματος, αναφέρονται παρακάτω:





# Αξιολόγηση Ασθενών με ΚΕΚ (3 από 7)

- Μη σταθερή συμπεριφορά
- Ελλείμματα προσοχής
- Διαταραγμένη μνήμη
- Διαταραγμένος λόγος
- Χωροχρονικός αποπροσανατολισμός
- Φτωχή οργάνωση (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004; Hedge, 1996)



# Αξιολόγηση Ασθενών με ΚΕΚ (4 από 7)

- Διαταραγμένη κριτική ικανότητα
- Μειωμένη ικανότητα γραφής ή ζωγραφικής
- Ανομία
- Ανησυχία/Νευρικότητα
- Ευερεθιστότητα
- Αφηρημάδα (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004; Hedge, 1996)



# Αξιολόγηση Ασθενών με ΚΕΚ (5 από 7)

- Εκνευρισμός και αγωνία σε μεγάλο βαθμό
- Επιθετική συμπεριφορά & Ασταθείς αντιδράσεις
- Διαταραχές στην όσφρηση και τη γεύση
- Φτωχή ικανότητα επίλυσης προβλημάτων
- Φτωχός έλεγχος συναισθημάτων
- Άρνηση ασθένειας & Φτωχή ικανότητα αυτοφροντίδας (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004; Hedge, 1996)



# Αξιολόγηση Ασθενών με ΚΕΚ (6 από 7)

- Ορισμένα σταθμισμένα εργαλεία που είναι κατάλληλα για εκτίμηση των επικοινωνιακών επιδράσεων της ΚΕΚ περιλαμβάνουν:
  - Boston Diagnostic Aphasia Examination (Goodglass, Kaplan. & Barresi. 2001)
  - Brief Test of Head Injury (Helm-Estabrooks & Hotz, 1991 )
  - The Cognitive Assessment of Minnesota (Rustad et al.,1993)
  - Cognitive Linguistic Quick Test (CLQT) (Helm-Estabrooks, 2001)



# Αξιολόγηση Ασθενών με ΚΕΚ (7 από 7)

- Ορισμένα σταθμισμένα εργαλεία που είναι κατάλληλα για εκτίμηση των επικοινωνιακών επιδράσεων της ΚΕΚ περιλαμβάνουν:
  - Communication Activities of Daily Living (GADL-2) (Holland, Frattali, & Fromm, 1999)
  - Ross Information Processing Assessment, (RIPA-2) (Ross – Swain, 1996)
  - Scales of Cognitive Ability of Traumatic Brain Injury (Adamovich & Henderson, 1992)
  - Western Aphasia Battery – Revised (WAB-R) (kertesz, 2006)



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (1 από 13)

- Η άνοια χαρακτηρίζεται από προοδευτική επιδείνωση της μνήμης, του προσανατολισμού, της διανοητικής ικανότητας και της καταλληλότητας της συμπεριφοράς.
- Με το πέρασμα των μηνών ή των χρόνων, γενικά εξελίσσεται από μια πολύ ήπια σε μια πολύ σοβαρή γνωστική εξασθένιση. (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004)



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (2 από 13)

- Η κατάθλιψη μπορεί να εκδηλώσει συμπεριφορές που προσομοιώνουν χαρακτηριστικά άνοιας. (Haynes, & Pindzola, 2004)
- Ακόμη, ορισμένες ιατρικές καταστάσεις όπως όγκοι ή μολύνσεις μπορούν να προκαλέσουν άνοια (Ripich 1995).





# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (3 από 13)

- Η πιο συνηθισμένη μορφή προοδευτικής, μη αναστρέψιμης άνοιας είναι η νόσος Alzheimer (επίσης ονομάζεται άνοια τύπου Alzheimer ή DAT).
- Άλλες άνοιες περιλαμβάνουν την αγγειακή άνοια, τη νόσο Pick, τη νόσο Parkinson (PD), τη νόσο Huntington (HD), τη νόσο Wilson, την υπερπυρηνική παράλυση, τη νόσο Creutzfeldt-Jakob και το σύνδρομο Korsakoff. (Shiple & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004)



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (4 από 13)

- Η πλειονότητα των ανοιών ακολουθεί ένα γενικό πρότυπο εξέλιξης.(Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004)
- Τα 3 στάδια που ακολουθούν, κυρίως συνδέονται με την άνοια τύπου Alzheimer, εν τούτοις, πολλοί άλλοι τύποι ανοιών έχουν παρόμοιο πρότυπο εξέλιξης. (Shipley & McAfee, 2009; Haynes, & Pindzola, 2004)



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (5 από 13)

## Στάδιο 1: Αρχική άνοια

- Αργή, ύπουλη έναρξη
- Μερική απώλεια μνήμης
- Προβλήματα εύρεσης λέξεων
- Ελαττωμένη ικανότητα διατήρησης προσοχής
- Απώλεια προσανατολισμού
- Προβλήματα λογικής σκέψης και κρίσης



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (6 από 13)

## Στάδιο 1: Αρχική άνοια

- Δυσκολία με αφηρημένες έννοιες
- Περιστασιακά «κενός» λόγος & Άθικτος αυτόματος λόγος
- Άθικτες αρθρωτικές/φωνολογικές δεξιότητες & Άθικτες ικανότητες σύνταξης
- Άθικτοι μηχανισμοί γραφής και ανάγνωσης, όμως πιθανά δυσνόητο μήνυμα
- Πιθανό άγχος, κατάθλιψη, αναστάτωση και/ή απάθεια
- Στάση αδιαφορίας για τα ελλείμματα



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (7 από 13)

## Στάδιο 2: Ανεπτυγμένη άνοια

- Αυξανόμενη απώλεια μνήμης.
- Αυξανόμενες δυσκολίες εύρεσης λέξεων
- Μείωση του προσανατολισμού
- «Κενός» λόγος & Φτωχή διατήρηση θέματος
- Άθικτος αυτόματος λόγος
- Άθικτες αρθρωτικές και φωνολογικές δεξιότητες & Άθικτες ικανότητες σύνταξης



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (8 από 13)

## Στάδιο 2: Ανεπτυγμένη άνοια

- Οι μηχανισμοί γραφής και ανάγνωσης παραμένουν άθικτοι, ωστόσο το μήνυμα γίνεται ολοένα και πιο ασαφές.
- Περιπλανήσεις
- Ανικανότητα για προσωπική φροντίδα
- Ανικανότητα να εκτελέσει σύνθετες εργασίες
- Απόσυρση από δύσκολες καταστάσεις
- Συναισθηματικές αλλαγές και αλλαγές στην προσωπικότητα



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (9 από 13)

## Στάδιο 3: Προχωρημένη άνοια

- Σοβαρά διαταγμένη μνήμη & απώλεια διανοητικής ικανότητας
- Σοβαρή μείωση εκφραστικών ικανοτήτων. Απουσία λόγου ή λόγος χωρίς νόημα
- Ανικανότητα συμμετοχής σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις
- Φυσική ανικανότητα & Άσκοπες περιπλανήσεις
- Νευρική αναστάτωση & Πιθανά βίαια ξεσπάσματα



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (10 από 13)

- Μία ιδιαίτερα διαδεδομένη εξέταση άνοιας είναι το Mini-Mental State Examination (MMSE) (Folstein, Folstein & McHugh, 1975/2001).
- Η χορήγηση της εξέτασης αυτής είναι γρήγορη, διάρκειας περίπου 10 λεπτών.
- Η εξέταση μετρά τη μνήμη, τον προσανατολισμό και τις γνωστικές δεξιότητες.





# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (11 από 13)

- Άλλα εμπορικά διαθέσιμα εργαλεία ανίχνευσης είναι τα:
  - Alzheimer’s Quick Test (AQT): Assessment of Temporal – Parietal Function (Wiig, Nielsen, Minthon, & Warkentin, 2002)
  - Cognitive – Linguistic Quick Test (Helm – Estabrooks, 2001)



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (12 από 13)

- Οι κλινικοί πρέπει να είναι προσεκτικοί στην επιλογή των εργαλείων που είναι κατάλληλα για το γνωστικό επίπεδο του εξεταζόμενου. Μερικά από αυτά είναι:
  - Arizona Battery of Communication Disorders of Dementia (ABCD) (Bayles & Tomoeda, 1993)
  - Communication Activities of Daily Living (CADL-2) (Holland, Fratalli, & Fromm, 1999)
  - Dementia Rating Scale (DRS-2) (Mattis, Jurica, & Leitten, 2001)



# Αξιολόγηση Ασθενών με Άνοια (13 από 13)

- Οι κλινικοί πρέπει να είναι προσεκτικοί στην επιλογή των εργαλείων που είναι κατάλληλα για το γνωστικό επίπεδο του εξεταζόμενου. Μερικά από αυτά είναι:
  - Functional Linguistic Communication Inventory (Bayles & Tomoeda, 1994)
  - Ross Information Processing Assessment – Geriatric (RIPA-G) (Ross – Swain & Fogle, 1996)
  - Severe Impairment Battery (Saxton, McGonigle, Swihart, & Boller, 1993). Κατάλληλο για MMSE βαθμολογία <8.



# Βιβλιογραφία (1 από 4)

- Adamovich, B., and Henderson, J. (1992). *Scales of cognitive ability for traumatic brain injury*. Austin, TX: Pro-Ed.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2007a). *Childhood Apraxia of Speech [Technical Report]*. Available from [www.asha.org/](http://www.asha.org/)
- Bayles, K., and Tomoeda, C. (1993). *Arizona battery for communication disorders of dementia (ABCD)*. Tucson, AZ: Canyonlands.
- Bayles, K., and Tomoeda, C. K. (1994). *Functional linguistic communication inventory*. Austin, TX: Pro-Ed
- Baines, K., Martin, A., & Heeringa, H. (1999). *ALFA: Assessment of Language-Related Functional Activities*. Austin, Tex: Pro-Ed.
- Blakeley, R. W. (2000). *STDAS -2: Screening Test for Developmental Apraxia of Speech – 2*. Pro-ed.
- Blosser, J.L (2003). *Pediatric traumatic brain injury: Proactive intervention (2nd ed.)*. Clifton Park, NY: Delmar Learning.
- Brookshire, R. H. (2003). *An introduction to neurogenic communication disorders (6th ed.)*. St. Louis: Mosby-Year Book.
- Brookshire, R. H., & Nicholas, L. E. (1993). *Discourse comprehension test*. Minneapolis, MN: BRK Publishers.
- Dabul, B. L. (2000). *Apraxia battery for adults*. Austin, TX: Pro-ed.
- Davis, G.A, (2007). *Aphasiology: disorders and clinical practice (2nd ed.)* Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Frees, D.B. (2000). *Motor speech disorders: Diagnostic and treatment*. Clifton Park, NY: Delmar Learning.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). *Mini-mental state: A practical method for grading the mental state of patients for the clinician*. Journal of Psychiatric Research, 12,189—198.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., and McHugh, P. R. (2001). *Mini-mental state examination*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resource.



# Βιβλιογραφία (2 από 4)

- Eisenson, J. (1994). *Examining for Aphasia: Assessment of Aphasia and Related Impairments (3rd ed)*. (Austin, TX: Pro-Ed.).
- Enderby, P., & Rebecca R.. Palmer. (2012). *FDA-2: Frenchay Dysarthria assessment*. Pro-ed.
- Hall, P.K., Jordan, L.S., & Robin, D.A. (2007). *Developmental apraxia of speech: Theory and clinical practice (2nd ed.)*. Austin, TX: Pro-ed.
- Haynes, W. O., and Pindzola, R. H. (2004). *Diagnosis and evaluation in speech pathology (6th ed.)*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Hegde, M.N. (2006). *Coursebook on aphasia and other neurogenic language disorders (3rd ed.)*. Clifton Park, NY: Delmar Learning.
- Hegde, M. N. (2007). *PocketGuide to assessment in speech-language pathology( 3rd ed.)*. Clifton Park, NY: Delmar Learning
- Helm-Estabrooks, N. (1992). *Aphasia diagnostic profiles*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Helm-Estabrooks, N. (2001). *Cognitive linguistic quick test*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Helm-Estabrooks, N., and Hotz, G. (1991). *Brief test of head injury*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Helm-Estabrooks, N., & Albert, M.L. (2004). *Manual of aphasia therapy (2nd ed.)*. Austin, TX: Pro-ed.
- Hickman, L. (1997). *The apraxia profile*. Communication Skill Builders/Therapy Skill Builders, a division of The Psychological Corporation.
- Holland, A. L., Frattali, C., & Fromm, D. (1999). *Communication activities of daily living: CADL-2*.
- Kertesz, A. (2006). *Western aphasia battery-revised (WAB-R)*. San Antonio, TX: Harcourt.



# Βιβλιογραφία (3 από 4)

- LaPointe, L., and Horner, J. (1998). *Reading comprehension battery for aphasia (RCBA-2)(2nd ed.)*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Mattis, S., Jurica, P. J., and Leitten, C. L. (2001). *Dementia rating scale (DRS-2) (2nd ed.)*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- McNeil, M. R., and Prescott, T. E. (1978). *Token test—Revised*. Baltimore, MD: University Park Press.
- Murdoch, B.E., & Theodoros, D.G. (2001). *Traumatic brain injury: Associated speech, language, and swallowing disorders*. Clifton Park, NY: Delmar Learning.
- Murray, L. & Clark, H.M. (2006). *Neurogenic disorders of language*. Clifton Park, NY: Delmar Learning.
- Porter, G., & Howard, D. (2004). *CAT: comprehensive aphasia test*. Psychology Press.
- Ross-Swain, D. (1996). *Ross information processing assessment (2nd ed.)*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Ross-Swain, D. (1999). *Ross information processing assessment—primary*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Ross-Swain, D., and Fogle, P. (1996). *Ross information processing assessment—geriatric*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Rustad, R. A., DeGroot, T. L., Jungkunz, M. L., Freeberg, K. S., Borowick, L. G., and Wanttie, A. M. (1993). *The cognitive assessment of Minnesota*. San Antonio, TX: Harcourt.
- Pimental, P. A., and Kingsbury, N. A. (2000). *Mini inventory of right brain injury (2nd ed.)*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Saxton, J., McGonigle, K. L., Swihart, A. A., and Boiler, F. (1993). *Severe impairment battery*. Bury St. Edmunds, UK: Thames Valley Test Company.
- Shiple, K. G., & McAfee, J. G. (2009). *Assessment in speech-language pathology: A resource manual (4th ed.)*. San Diego, CA: Singular Publishing Group.



# Βιβλιογραφία (4 από 4)

- Shiple, K. G., Recor, D. B., and Nakamura, S. M. (1990). *Sourcebook of apraxia remediation activities*. Oceanside, CA: Academic Communication Associates.
- Sellars, C.W., Vegter, C.H., Ellerbusch, S.S., & Pickering, E. (2003). *Pediatric brain injury: A partical resource*. Austin, TX: Pro-ed.
- Tanner, D. C., & Culbertson, W. (1999). *Quick assessment of Aphasia*. Oceanside, CA: Academic Communication Associates.
- Tanner, D., & Culbertson, W. (1999). *Quick Assessment for Apraxia of Speech*. Oceanside, CA: Academic Communication Associates
- Tanner, D., & Culbertson, W. (1999). *Quick Assessment for Dysarthria*. Oceanside, CA: Academic Communication Associates.
- Tompkins, C. A. (1995). *Right hemisphere communication disorders: Theory and management*. Clifton Park, NY: Delmar Learning.
- Yorkston, K. M., Beukelman, D. P., and Traynor, C. (1984). *Assessment of intelligibility of dysarthric speech*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Wertz, R. T. (1978). *Neuropathologies of speech and language: An introduction to patient management*. Clinical management of neurogenic communicative disorders, 1-101.
- Wiig, E. H., Nielsen, N. P., Minthorn, L., and Warkentin, S. (2002). *Alzheimer's quick test: Assessment of parietalfunction*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Worrall, L.E., & Frattali, C.M., (Eds.) (2000). *Neurogenic communication disorders: A functional approach*. New York: Thieme.



# Σημείωμα Αναφοράς

Μελπομένη (Μελίνα) Νησιώτη. (2015). Διαγνωστικές Προσεγγίσεις στην Λογοπαθολογία. ΤΕΙ Ηπείρου. Διαθέσιμο από:  
<http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO127/>



# 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

Επεξεργασία: Ταφιάδης Διονύσιος  
Ιωάννινα, 2015



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