

Εργαστηριακή Εξάσκηση στην Παθολογία της Γλώσσας, της Μνήμης και των Επιτελικών Λειτουργιών

Διδάσκων: Αργύρης Καραπέτσας
Καθηγητής Νευροψυχολογίας –
Νευρογλωσσολογίας
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Υποφλοιώδεις αφασίες (θαλαμικές και ραβδωτοκαψικές).

- Η κλινική τους εικόνα μοιάζει με τις αφασίες Broca και Wernicke.
- Στη θαλαμική αφασία η βλάβη είναι στο θάλαμο του επικρατούντος ημισφαιρίου. Η θαλαμική αφασία μπορεί να εμφανιστεί ως αλαλία, ως διαταραχή της κατανόησης του λόγου και κατόπιν ως μειωμένη αυθόρμητη ομιλία. Η επανάληψη είναι φυσιολογική.

Υποφλοιώδεις αφασίες (θαλαμικές και ραβδωτοκαψικές).

- Στη ραβδωτοκαψική αφασία η δυσλειτουργία βρίσκεται στην ραβδωτοκαψική περιοχή του επικρατούντος ημισφαιρίου, με επέκταση προς την υποφλοιώδη λευκή ουσία του κροταφικού λοβού. Η αφασική διαταραχή χαρακτηρίζεται από δυσαρθρική, παραφασική ομιλία, με διαταραχές της κατανόησης, της κατονομασίας και της επανάληψης. Συνυπάρχει δεξιά ημιπάρεση. Η αποκατάσταση παρουσιάζει πιο αργή εξέλιξη από αυτή της θαλαμικής αφασίας (Botez, 1996, Webb, & Adler, 2008).

Διοχετευτική ή αφασία επανάληψης.

- Αυτός ο τύπος αφασίας είναι πιο σπάνιος από τους προηγούμενους. Το άτομο με αυτό τον τύπο αφασίας παρουσιάζει σημαντικές διαταραχές στην επανάληψη των λέξεων και των φράσεων που ακούει. Η κατανόηση της γραπτής και προφορικής γλώσσας μπορεί να παρουσιάζει διαταραχές και μερικές φορές μπορεί να παρουσιαστούν προβλήματα άρθρωσης.

Διοχευτική ή αφασία επανάληψης.

- Η διαταραχή στην εγκεφαλική λειτουργία εντοπίζεται στους νευρώνες που συνδέουν την περιοχή Broca και την περιοχή Wernicke. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να προκαλούνται δυσκολίες στην επανάληψη των λέξεων.

Διοχετευτική ή αφασία επανάληψης.

- Αν το πεδίο Broca λειτουργεί ομαλά, το άτομο δηλαδή μπορεί να εκφραστεί. Αν επίσης το πεδίο του Wernicke δεν εμφανίζει δυσλειτουργία, το άτομο κατανοεί την προφορική γλώσσα. Υπάρχει, ωστόσο, διαταραχή στην επανάληψη.

Διοχετευτική ή αφασία επανάληψης.

- Συγκεκριμένα, το πεδίο Wernicke που δέχεται και κατανοεί την προφορική εντολή είναι αποσυνδεδεμένο από το πεδίο Broca και την κινητική περιοχή της γλωσσικής έκφρασης. Με αυτό τον τρόπο, η λέξη παραμένει στο πεδίο Wernicke, ενώ η περιοχή Broca και η κινητική περιοχή για τη γλωσσική έκφραση παραμένουν ανενεργές (Καραπέτσας, 1988, Botez, 1996).

- **Αξιολόγηση των αφασιών**

Εξέταση του προφορικού λόγου

- Η εξέταση ουσιαστικά αρχίζει καθώς ο ασθενής μιλά αυθόρμητα δίνοντας το ιστορικό του. Η εξέταση περιλαμβάνει:
 - Επανάληψη συλλαβών και λέξεων.
 - Επανάληψη μικρών προτάσεων.
 - Κατονομασία αντικειμένων.
 - Σχηματισμό προτάσεων.
 - Έκφραση ιδεών και εννοιών. (Kay, Lesser & Coltheart, 1992).
-

Εξέταση της ακουστικής κατανόησης του λόγου

- Η εξέταση λαμβάνει χώρα, εφόσον αποκλεισθεί η περίπτωση έκπτωσης ακοής που μπορεί να είναι υπεύθυνη για τη δυσκολία στην κατανόηση του προφορικού λόγου. Η εξέταση περιλαμβάνει:
- Ακουστική αναγνώριση γραμμάτων και λέξεων.
- Κατανόηση απλών ερωτήσεων.
- Κατανόηση απλών οδηγιών.
- Κατανόηση των εννοιών στον προφορικό λόγο.
- Μνημονική ακουστική ανάκληση λέξεων (Kay, Lesser & Coltheart, 1992).

Εξέταση του γραπτού λόγου και εξέταση κατανόησης του γραπτού λόγου.

- Αντιγραφή, καθ' υπαγόρευση γραφή και αυθόρμητη γραφή γραμμάτων, λέξεων, προτάσεων.
- Αναγνώριση γραμμάτων και λέξεων.
- Κατανόηση γραπτών εντολών και ερωτήσεων.
- Αναπαραγωγή γραπτής ιστορίας.
- Μνημονική οπτική ανάκληση λέξεων (Kay, Lesser & Coltheart, 1992).

- **Διαταραχές ομιλίας**

- Όταν αναφερόμαστε σε επίκτητες διαταραχές ομιλίας, μιλάμε για άτομα που ενώ είχαν μία φυσιολογική ανάπτυξη ομιλίας, μετά από ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, κάποια εκφυλιστική νόσο, νεοπλασία ή κρανιοεγκεφαλική κάκωση, δημιουργήθηκε διαταραχή στο μηχανισμό της ομιλίας, με αποτέλεσμα η ομιλία τους να παρουσιάσει σημαντικές διαταραχές ή σε κάποιες περιπτώσεις να απουσιάζει εντελώς. Το συνηθέστερο πρόβλημα της ομιλίας είναι η δυσαρθρία, ενώ σε μικρότερο ποσοστό εμφανίζεται η δυσπραξία (Καραπέτσας, 1989).

Δυσαρθρία.

- Η δυσαρθρία είναι μια νευρολογικής φύσεως διαταραχή του λόγου η οποία χαρακτηρίζεται από αργές, αδύναμες, λανθασμένες, ή ασυντόνιστες κινήσεις του μηχανισμού της ομιλίας.

Δυσαρθρία.

- Προσβάλλει ένα ή και περισσότερα από τα συστήματα παραγωγής της ομιλίας (αναπνοή, αντήχηση, άρθρωση, προσωδία, φωνή) ως αποτέλεσμα της αδυναμίας, της πάρεσης, της έλλειψης συντονισμού ή / και του μη φυσιολογικού μυϊκού τόνου του μηχανισμού της ομιλίας και είναι αποτέλεσμα βλάβης του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος ή του Περιφερικού Νευρικού Συστήματος ή και των δύο (Craighead, 1985).

Δυσαρθρία.

- Υπάρχουν διάφοροι τύποι δυσαρθρίας ανάλογα με την εγκεφαλική περιοχή που έχει πληγεί.

Δυσαρθρία.

- Τα άτομα με δυσαρθρία, δεν αναπνέουν σωστά (ανεπαρκής λειτουργία), δεν συντονίζουν την αναπνοή τους με την ομιλία, με αποτέλεσμα να παρουσιάζουν κάποια παθολογικά χαρακτηριστικά, όπως πιεσμένη εισπνοή/ εκπνοή, ευδιάκριτη εισπνοή, ήχος στο τέλος της εκπνοής, επιφανειακή, άρρυθμη αναπνοή ή ανεπαρκής εκπνοή για ομιλία.

Δυσαρθρία.

- Όσον αφορά στη φώνηση, οι νευρομυϊκές διαταραχές μπορεί να επηρεάσουν τις φωνητικές χορδές, με αποτέλεσμα να διαταραχθούν, το ύψος (μονοτονία), η ένταση (υπερβολική παραλλαγή της έντασης) και η ποιότητα (βραχνή, αδύνατη, τραχιά, αναπνευστική). Η αντήχηση, μπορεί να είναι υπέρ ένρινη ή υπό ένρινη, γεγονός που οφείλεται σε αδυναμία κατεύθυνσης του αέρα προς τη στοματική ή ρινική κοιλότητα αντίστοιχα, με αποτέλεσμα την μείωση της καταληπτότητας της ομιλίας του ατόμου (Aram & Nation, 1980).

Δυσαρθρία.

- Η δυσαρθρία μπορεί να εμφανιστεί τόσο σε παιδιά, όσο και σε ενήλικες. Συνήθως, στους ενήλικες, είναι αποτέλεσμα εγκεφαλικού επεισοδίου, εκφυλιστικών νοσημάτων (Parkinson, Huntington, σκλήρυνση κατά πλάκας, μυασθένεια Gravis κλπ.), λοιμώξεων (π.χ. μηνιγγίτιδα), όγκων και καταχρήσεων (π.χ. αλκοόλ) ή δηλητηριάσεων (Borkowski, Peck & Damberg, 1986).

Δυσαρθρία.

- Προκειμένου να παραχθεί ομιλία καθαρή και καταληπτή είναι απαραίτητη η συνεργασία ενός αριθμού υποσυστημάτων. Αδυναμία σε οποιοδήποτε από αυτά τα υποσυστήματα μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση δυσαρθρίας. Το ίδιο μπορεί να συμβεί κι αν τα υποσυστήματα δεν είναι καλά συντονισμένα μεταξύ τους. Τα υποσυστήματα αυτά είναι η αναπνοή, η φώνηση, η αντήχηση, η άρθρωση κι η προσωδία (Chiron, 2004).

Δυσαρθρία.

- Οι πνεύμονες παρέχουν την απαραίτητη ενέργεια, ο λάρυγγας δονεί τον αέρα που τον διαπερνά ώστε να παραχθεί φωνή, η μαλακή υπερώα ελέγχει το κλείσιμο μεταξύ στοματικής και ρινικής κοιλότητας και οι αρθρωτές (χείλη, δόντια, υπερώα, κάτω γνάθος) κινούνται και διαμορφώνουν το ηχητικό κύμα.

Δυσαρθρία.

- Αν το αναπνευστικό σύστημα είναι αδύναμο, η ομιλία μπορεί να είναι πολύ χαμηλής έντασης ή το μήκος των προτάσεων να είναι πολύ ελαττωμένο. Αν η αδυναμία εντοπίζεται στο λάρυγγα, τότε η φωνή μπορεί να είναι κακή σε ποιότητα και να ακούγεται έντονη διαφυγή αέρα (Chiron, 2004).

Δυσαρθρία.

- Αν οι αρθρωτικές κινήσεις είναι αδύναμες, η ομιλία μπορεί να είναι μπερδεμένη, αργή ή κοπιώδης. Όταν οι κινήσεις της άρθρωσης, γίνονται με δυσκολία ή είναι αδύναμες, με ανακριβείς και παραφθαρμένες παραγωγές φωνημάτων, η ομιλία του ατόμου δεν γίνεται κατανοητή από το περιβάλλον του.

Δυσαρθρία.

- Τέλος, επηρεάζεται και η προσωδία. Διαταράσσεται ο επιτονισμός της πρότασης που εκφέρουνε, με αποτέλεσμα η ομιλία των ατόμων να είναι επίπεδη, μονότονη, χωρίς διακυμάνσεις και τελικά να παρουσιάζεται κουραστική για τον ακροατή.

Δυσπραξία

- Η **δυσπραξία** (γνωστή ακόμη ως Εξελικτική Απραξία του Λόγου ή Εξελικτική Λεκτική Απραξία) είναι μία αισθητικό-κινητική διαταραχή της ομιλίας που εμποδίζει τον εκούσιο προγραμματισμό των κινήσεων του ατόμου προκειμένου να προφέρει τις λέξεις. Παρουσιάζεται ως δυσκολία στην επιλογή, την προφορά και το διαδοχικό προγραμματισμό των φθόγγων, συλλαβών και λέξεων (Beukelman & Mirenda, 1998).

Δυσπραξία

- Συνήθως, συνυπάρχει με άλλες δυσκολίες, όπως δυσκολία στον προγραμματισμό λεπτών κινήσεων ή / και δυσκολία στο συντονισμό των άκρων, προπάντων με εναλλασσόμενες κινήσεις.

Δυσπραξία

- Η δυσπραξία επηρεάζει την ικανότητα του ατόμου να σειροθετεί επιτυχώς ήχους, συλλαβές και λέξεις. Το άτομο, ξέρει τι θέλει να πει, αλλά ο εγκέφαλος δεν δίνει τις σωστές εντολές, έτσι ώστε να κινηθούν και να συνεργαστούν όλα τα όργανα που εμπλέκονται στην παραγωγή της ομιλίας. Ως αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης, έχουμε παιδιά που φτάνουν 2 ½ - 3 ετών και δεν λένε ακόμη ούτε βασικές λέξεις ή το λεξιλόγιο τους είναι περιορισμένο.

Δυσπραξία

- Στη βρεφική ηλικία, το παιδί με δυσπραξία ξεχωρίζει, γιατί δεν κάνει λαρυγγισμούς, δεν παίζει με τους ήχους (βάβισμα). Αργότερα, στην ηλικία των 2-3 ετών, καθυστερεί να εκφέρει τις πρώτες λέξεις, τις υπεραπλουστεύει πολύ πιο συχνά από το τυπικά αναπτυσσόμενο, έχει κατακτήσει ελάχιστα σύμφωνα και κάποιες φορές, παρουσιάζει προβλήματα στη σίτιση (μάσηση, κατάποση).

Δυσπραξία

- Στα 4-5 έτη, το παιδί κάνει ακανόνιστα λάθη με ήχους, μπερδεύει συλλαβές σε μεγάλες λέξεις και παρουσιάζει έντονες φωνολογικές διαταραχές. Έχει δυσκολία στην επανάληψη/ μίμηση προτάσεων. Εάν του ζητηθεί να μιμηθεί μια κίνηση ή ένα συνδυασμό κινήσεων με το στόμα (να φουσκώσει τα μάγουλα του εναλλάξ, δεξιά-αριστερά), μοιάζει σαν να ψάχνει, με δυσκολία την σωστή κίνηση.

Δυσπραξία

- Η δυσπραξία, εκτός από τα παιδιά, παρουσιάζεται και στους ενήλικες (επίκτητη) κυρίως μετά από αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και μπορεί να συνυπάρξει με αφασία.

Δυσπραξία

- Τα χαρακτηριστικά της ομιλίας που μας βοηθούν στη διάγνωση της λεκτικής αππραξίας είναι διαταραχές στην άρθρωση, στον τονισμό και ο πολύ αργός ρυθμός του προφορικού λόγου (Love & Webb, 1996).

Δυσπραξία

- Στους ομιλητές με δυσπραξία επηρεάζονται περισσότερο τα φωνήεντα, τα σύμφωνα σ, ζ, ψ, ξ, τσ, τζ και τα συμπλέγματα.
- Παρουσιάζονται επίσης δυσκολίες ανάλογα με τις συλλαβές των λέξεων και το μήκος των προτάσεων. Σε περιπτώσεις ελαφριάς ή μέτριας δυσπραξίας του λόγου, είναι δυνατόν να πετύχουμε «φυσιολογική» ομιλία ή τουλάχιστον ένα καλό επίπεδο άρθρωσης.

Δυσπραξία

- Εκτός από τη λεκτική απραξία υπάρχουν και άλλα είδη απραξίας, όπου οι μύες δεν εκτελούν σωστά τις εντολές που δίνονται, επειδή έχουν χαθεί πληροφορίες για το πως πραγματοποιούνται εξειδικευμένες κινήσεις.

Δυσπραξία

- Σε ότι αφορά στη στοματική αππραξία υπάρχει δυσκολία στις κινήσεις του στοματικού μηχανισμού, χωρίς την παραγωγή ομιλίας, μετά από εντολή. Αν ζητήσουμε, για παράδειγμα, από κάποιο παιδί ή ενήλικα με στοματική αππραξία να φυσήξει δεν θα το κάνει.

Δυσπραξία

- Αν, όμως, του φέρουμε μπροστά του ένα αναμμένο κερί, θα φυσήσει και θα το σβήσει αυθόρμητα. Η στοματική απραξία επηρεάζει το πρώτο στάδιο της κατάποσης -τη μάσηση-, οδηγώντας πολλές φορές σε δυσφαγία, χωρίς όμως να αλληλεξαρτώνται και πιθανότατα να συνυπάρχει με τη λεκτική απραξία (Quill, 2005).

Δυσπραξία

- Οι επιπτώσεις της δυσπραξίας στους ενήλικες παρουσιάζονται σε κάθε πτυχή της ενήλικης ζωής. Οι δυσκολίες μπορεί να έχουν επίδραση: στην οδήγηση, στην ολοκλήρωση των καθημερινών εργασιών, στο μαγείρεμα, στην προσωπική περιποίηση και αυτοεξυπηρέτηση, στην απαραίτητη επιδεξιότητα των χεριών για γράψιμο και πληκτρολόγηση, στον έλεγχο της έντασης της φωνής, του τόνου και της άρθρωσης, σύγχυση της αντίληψης εξαιτίας της ευαισθησίας στο φως, στο άγγιγμα, στο χώρο, στη γεύση και στις οσμές (Chiron, 2004).

Δυσπραξία

- Είναι σημαντικό να σημειωθεί πως αν ένα άτομο παρουσιάζει τέτοιου είδους δυσκολίες, όπως αυτές που περιγράφονται παραπάνω, δεν είναι απαραίτητο να έχει δυσπραξία. Αν, όμως, ένα άτομο εμφανίζει δυσκολίες αυτού του τύπου, για κάποιο χρονικό διάστημα, επιβάλλεται η εξέτασή του από ειδικό για να διερευνηθεί η πιθανότητα εμφάνισης της δυσπραξίας (Καραπέτσας, 1989).

- **Διαταραχές ροής της ομιλίας**

Διαταραχές ροής της ομιλίας

- Στις διαταραχές ροής της ομιλίας συμπεριλαμβάνονται η «φυσιολογική δυσχέρεια στη ροή της ομιλίας», «ο επίκτητος τραυλισμός ψυχογενούς αιτιολογίας», «ο επίκτητος τραυλισμός νευρογενούς αιτιολογίας», «ο βατταρισμός ή ταχυλαλία» και «ο εξελικτικός τραυλισμός».

« Φυσιολογική δυσχέρεια στη ροή της ομιλίας»

- Παρουσιάζουν κάποια παιδιά κατά την γλωσσική τους ανάπτυξη. Η «φυσιολογική δυσχέρεια στη ροή της ομιλίας» είναι μία παροδική κατάσταση, η οποία όμως εμπεριέχει τον κίνδυνο εδραίωσης και εξέλιξης σε τραυλισμό (Simon & Fisher, 2010).

Τραυλισμός

- Ο τραυλισμός αποτελεί μία διαταραχή με μακρά ιστορία, που ξεκινά από την αρχαιότητα και συναντάται σε όλους τους πολιτισμούς. Ευρέως διαδεδομένη, είναι η ιστορία του ρήτορα Δημοσθένη, ο οποίος τον 4ο αιώνα π.χ. αντιμετώπιζε το πρόβλημα του τραυλισμού, κάνοντας εξάσκηση στους λόγους του μπροστά σε καθρέπτη με πετραδάκια κάτω από τη γλώσσα του. Με την επιμονή του κατάφερε να ξεπεράσει τη διαταραχή και να φτάσει στην κορυφή της ρητορικής τέχνης.

Τραυλισμός

- Κατά τον Ηρόδοτο, ο Βάττος, ο οποίος έζησε τον 5ο αιώνα π.χ. και από τον οποίο προήλθε ο όρος «βατταρισμός», αντιμετώπιζε κάποια δυσκολία στην ομιλία του. Διάφορες θεωρίες έχουν υποστηρίξει ότι το όνομά του μπορεί να ήταν κάποιο άλλο και το όνομα Βάττος να προήλθε από τη δυσκολία του στην ομιλία. Ο Βάττος πήγε στους Δελφούς να ζητήσει από την Πυθία να θεραπεύσει τον τραυλισμό του, η Πυθία όμως αποφάνθηκε, πως ο τραυλισμός οφείλεται στην οργή του θεού Απόλλωνα και πως για να απαλλαγεί από τη διαταραχή, θα έπρεπε να τον εξιλεώσει.

Τραυλισμός

- Ο τραυλισμός είναι μία διαταραχή στη ροή της ομιλίας, που χαρακτηρίζεται από μπλοκαρίσματα (όπως για παράδειγμα π.....ηγαίνω), επαναλήψεις ήχων, συλλαβών, λέξεων και φράσεων (ένα παράδειγμα επανάληψης συλλαβής είναι το πη-πηγαίνω) ή επιμηκύνσεις ήχων (για παράδειγμα πηηηγαίνω).

Τραυλισμός

- Τα λεκτικά συμπτώματα συχνά συνοδεύονται και από σωματικά, όπως αντανακλαστικές συσπάσεις του προσώπου ή του σώματος και σε ορισμένες περιπτώσεις από απώλεια βλεμματικής επαφής και απώλεια ελέγχου της αναπνοής.

«Ο επίκτητος τραυλισμός ψυχογενούς αιτιολογίας»

- Δεν ξεκινά στην παιδική ηλικία, αλλά αργότερα, στην εφηβεία ή την ενήλικη ζωή. «Ο ψυχογενής τραυλισμός», μπορεί να εμφανιστεί μετά από παρατεταμένη περίοδο άγχους ή να είναι αποτέλεσμα ενός τραυματικού επεισοδίου (όπως για παράδειγμα ο χαμός ενός αγαπημένου προσώπου ή η κακοποίηση).

«Ο επίκτητος τραυλισμός νευρογενούς αιτιολογίας»

- Και αυτός παρατηρείται σε μεγαλύτερες ηλικίες και οφείλεται σε επίκτητη νευρολογική ασθένεια ή βλάβη. Συχνές αιτίες νευρογενούς τραυλισμού αποτελούν το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο, η Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση, ο Όγκος του εγκεφάλου, η νόσος του Πάρκινσον και η Άνοια (Love & Webb, 1996).

Τραυλισμός ως χαρακτηριστικό κάποιου συνδρόμου

- Ο τραυλισμός μπορεί επίσης να είναι συνοδό χαρακτηριστικό κάποιου συνδρόμου, όπως του συνδρόμου tourette's, down και fragile-x.

«ο εξελικτικός τραυλισμός»

- Αποτελεί τη συχνότερη σε εμφάνιση διαταραχή ροής της ομιλίας (Bloodstein, 1987)

Ο «βατταρισμός ή ταχυλαλία»

- Μπορεί να συνυπάρχει με τον τραυλισμό, ενώ χαρακτηριστικό είναι, πως σε αντίθεση με τον τραυλισμό, το άτομο μπορεί να μην έχει επίγνωση της διαταραχής.

Ο «βατταρισμός ή ταχυλαλία»

- Η ταχυλαλία είναι μια διαταραχή της ροής της ομιλίας, κατά την οποία ο λόγος χαρακτηρίζεται από μια υπερβολική ταχύτητα και ανυπαρξία παύσεων. Κατά τη διάρκεια της ομιλίας, η άρθρωση και η φώνηση παρουσιάζουν αποκλίσεις και συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια της ομιλίας έχουμε συχνές εισπνοές και ακατάστατο ρυθμό στην εκφώνηση των λέξεων και στα, μεταξύ των λέξεων, κενά.

Ο «βατταρισμός ή ταχυλαλία»

- Ο λόγος ενός ατόμου με ταχυλαλία είναι χειμαρρώδης, με ιδιαίτερα διαταραγμένη άρθρωση, χαρακτηρίζεται από ημιτελείς προτάσεις, στις οποίες απουσιάζουν, παραμορφώνονται, κόβονται φωνήματα, συλλαβές ή ακόμη και ολόκληρες λέξεις.

Ο «βατταρισμός ή ταχυλαλία»

- Λόγω, της μειωμένης προσοχής και συγκέντρωσης που παρουσιάζει το άτομο, τα ακουστικά ερεθίσματα δεν απομνημονεύονται. Οι επιπτώσεις της ταχυλαλίας στο άτομο, πολλές φορές, δεν περιορίζονται μόνο στον προφορικό λόγο αλλά και στο γραπτό, με παραλείψεις γραμμάτων και παραποίηση λέξεων, χαρακτηριστικά που είναι εμφανή και κατά τη διάρκεια της ανάγνωσης. Πολλές φορές, μάλιστα, η διαταραχή έχει αντίκτυπο και στις κινήσεις του σώματός του, οι οποίες είναι απότομες, βιαστικές, χωρίς ρυθμό.

Ο «βατταρισμός ή ταχυλαλία»

- Χαρακτηριστικό αυτών των ατόμων είναι ότι δεν έχουν συναίσθηση της κατάστασής τους, δεν συνειδητοποιούν τα λάθη τους και δεν ανέχονται κριτική· είναι άτομα ευερέθιστα κι οξύθυμα.

Ο «βατταρισμός ή ταχυλαλία»

- Η κύρια διαφορά μεταξύ ενός ατόμου με ταχυλαλία και ενός ατόμου με τραυλισμό, είναι ότι ο πρώτος δεν έχει επίγνωση της διαταραχής του και όταν έχει την προσοχή του στραμμένη στην ομιλία του, παρουσιάζει εμφανώς λιγότερο έντονα συμπτώματα. Αυτό έχει και ως αποτέλεσμα, ότι δεν έχει αναπτύξει τη δευτερεύουσα συμπτωματολογία ενός ατόμου με τραυλισμό, τη δόμηση της προσωπικότητας του εξαιτίας πιθανών αρνητικών εμπειριών του παρελθόντος.

Ευχαριστώ για την προσοχή σας