

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

Διδάσκων: Αργύρης Καραπέτσας  
Καθηγητής Νευροψυχολογίας –  
Νευρογλωσσολογίας  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

- 

# Αφασίες

- Ο φυσιολογικός λόγος, είναι μια σύνθετη διαντίδραση ανάμεσα σε συμβολικές αναπαραστάσεις, σε αισθητικές και κινητικές ικανότητες και συνηθισμένα συντακτικά σχήματα, κι όλα αυτά συνδυάζονται και βοηθούν τον ομιλητή στην επικοινωνία.

- Η αφασία, αφορά στην απώλεια μερικών ή όλων αυτών των ικανοτήτων, των συνδέσεων, των συνηθειών του προφορικού και του γραπτού λόγου, που προκύπτουν μετά από κάκωση συγκεκριμένων εγκεφαλικών περιοχών, οι οποίες είναι εξειδικευμένες για τις λειτουργίες αυτές.

- Ως αφασία, ορίζεται η γλωσσική έκπτωση, που επηρεάζει όλες τις λειτουργίες και τους τρόπους γλωσσικής έκφρασης και αντίληψης σε άτομα των οποίων οι νοητικές λειτουργίες φαίνονται να είναι ομαλές.

- Ο όρος αφασία περιλαμβάνει ένα μεγάλο φάσμα παθολογικών καταστάσεων. Ωστόσο, αν τεθούν κάποια αυστηρά κριτήρια μπορούμε να κάνουμε λόγο για αφασία μόνο όταν συγκεκριμένες φλοιϊκές και υποφλοιϊκές περιοχές του εγκεφάλου είναι υπεύθυνες για γλωσσικές διαταραχές σε άτομα που έχουν ολοκληρώσει τη γλωσσική απόκτηση.

# Αφασία και επικρατούν εγκεφαλικό ημισφαίριο

- Στους δεξιόχειρες, η αφασία προκαλεί κυρίως αριστερές βλάβες του εγκεφάλου. Η αφασία από βλάβη δεξιού ημισφαιρίου (διασταυρούμενη αφασία), παρουσιάζεται σπάνια (1%).

- Σε μελέτες αριστερόχειρων με αφασία η πλειονότητα των ασθενών (60%) είχε αριστερές ημισφαιρικές βλάβες.



- Αφασία από βλάβη του δεξιού ημισφαιρίου μπορεί να προκαλέσει διαταραχές των στοιχείων της προσωδίας (μελωδία, τονισμός, κυματισμός φωνής), τις απροσωδίες, δηλ. διαταραχή της αντίληψης και της αναπαραγωγής του συναισθηματικού περιεχομένου της ομιλίας. Συνεπώς, οι ασθενείς με βλάβη στο δεξιό μετωπιαίο λοβό παρουσιάζουν αμετάβλητο τόνο φωνής, ανεξάρτητα από συναισθηματικές καταστάσεις (χαρά ή λύπη), ενώ ασθενείς με οπίσθιες βλάβες δεν μπορούν να αντιληφθούν την προσωδία στην ομιλία των άλλων ανθρώπων (αυτή η μορφή αγνωσίας ονομάζεται «τονική αγνωσία» ή απροσωδία).

# ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΤΩΝ ΑΦΑΣΙΩΝ

- Α. Αφασία Wernicke.
- Β. Αφασίες Αμνησικές ή Ανομικές.
  - - Αμνησιακή Αφασία του Pitres
  - -Αφασικές Ανομίες
  - -Αφασία Αγωγιμότητας και Κινητική εκφερόμενη Αφασία του Luria ή κεντρική Αφασία του Goldstein.

- -Αφασίες μείωσης της ομιλίας
- - Αφασία P.Broca ( Αφασία έκφρασης από Dejerine, Κινητική Αφασία από Luria, Αφασία φωνηματικής πραγμάτωσης από H.Hecaen).
- - Η καθαρή Αναρθρία του P.Marie
- - Ολική Αφασία των Dejerine ή μεγάλη αφασία του Broca
- - Διαφλοιική Κινητική
- -Διαφλοιική Μεικτή
- -Υποφλοιικές Αφασίες
- - εκ βλαβών της λευκής ουσίας περικοιλιακά κλπ
- -Πυρήνων θαλάμου
- - κάψουλες κλπ

- -Αφασίες στους Αριστερόχειρες και Αμφίχειρες
- -Διασταυρούμενες Αφασίες ή εκ δεξ. Ημισφαιρίου
- -Αφασίες κωφών ή Νοηματικής γλώσσας
- Αφασίες σε πολύγλωσσους

# Παθολογία του λόγου στην αφασία Broca.

- Σε αυτού του τύπου την αφασία, το βασικότερο χαρακτηριστικό είναι ότι ο ασθενής δεν μιλάει καθόλου ή σχεδόν καθόλου.
- Παρουσιάζει μεγάλη έκπτωση των λεκτικών δραστηριοτήτων σε ποσοτικό επίπεδο σε συνδυασμό με διαταραχές στην άρθρωση του λόγου (π.χ. δυσαρθρία).

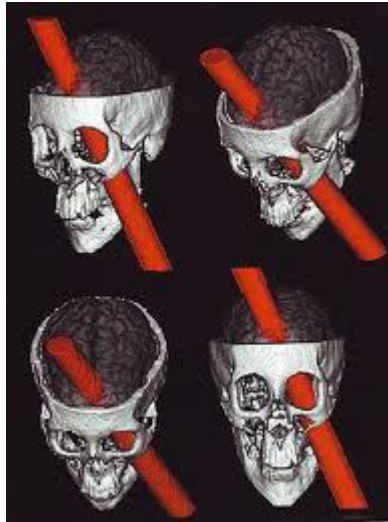
# Παθολογία του λόγου στην αφασία Broca.

- Η ελάχιστη ομιλία, η οποία είναι πιθανό να υπάρχει, είναι πάρα πολύ αργή.
- Επίσης, ο ασθενής με αφασία Broca μπορεί να εμφανίσει στερεοτυπία, η οποία θα χρησιμοποιείται σε όλες ανεξαιρέτως τις περιπτώσεις στις οποίες θα κληθεί να μιλήσει, να απαντήσει ή να ζητήσει κάτι. Η στερεοτυπία αυτή μπορεί να είναι κάποια λέξη με σημασιολογικό περιεχόμενο ή ψευδολέξη (Hillis, 2002).

# Παθολογία του λόγου στην αφασία Broca.

- Χαρακτηριστικό, ιστορικό παράδειγμα αποτελεί ο ασθενής του Broca Phineas Gage, ο οποίος κάθε φορά που χρειαζόταν να μιλήσει επαναλάμβανε στερεότυπα τη λέξη Tan (Broca, P. 1861).

# Παθολογία του λόγου στην αφασία Broca.



*Εγκεφαλική περιοχή που είχε τραυματιστεί ο Phineas Gage.*



# Παθολογία του λόγου στην αφασία Broca.

- Ο ρυθμός της στερεοτυπίας αυτής είναι πολύ γρήγορος. Το γεγονός αυτό πολλές φορές συνδέεται με μια έντονη νευρική που παρουσιάζει ο ασθενής και πολλές φορές συνοδεύεται από ανάλογες μυϊκές κινήσεις των χεριών ή εκφράσεις του προσώπου. Αυτός είναι και ο λόγος κάποιων εκρήξεων που μπορεί να εντοπιστούν στη συμπεριφορά του ασθενή (Hillis, 2002).

# Παθολογία του λόγου στην αφασία Broca.

- Επίσης, ο ασθενής δεν μπορεί να ονομάσει κάποια αντικείμενα τα οποία θα του δείξουμε και η απάντησή του θα είναι η στερεότυπη λέξη που θα χρησιμοποιεί. Εάν, μπορέσει και κάνει φωναχτή ανάγνωση, παρατηρούμε συμπτώματα παρατονισμού των λέξεων. Αντίθετα, ο ασθενής μπορεί να κάνει σιωπηλή ανάγνωση και να κατανοήσει το κείμενο.

# Παθολογία του λόγου στην αφασία Broca.

- Σε επίπεδο γραφής το άτομο με αυτό τον τύπο αφασίας εμφανίζει δυσκολίες εξαιτίας κινητικών δυσχερειών. Σε επίπεδο αντιγραφής, τις περισσότερες φορές δίνει την εντύπωση ότι ζωγραφίζει τα γράμματα, χωρίς να μπορεί να αντιληφθεί τη συμβολική τους αξία. Ο ασθενής μπορεί να κάνει νοητική αρίθμηση ωστόσο, παρουσιάζονται δυσκολίες στο τελικό αποτέλεσμα. Τέλος, στη μουσική ο ασθενής μπορεί να συνοδεύσει το τραγούδι στα πλαίσια της μουσικότητας (Goodglass & Kaplan, 1972).

# Εντοπισμός εγκεφαλικής διαταραχής στην κινητική αφασία Broca.

- Η εγκεφαλική περιοχή, στην οποία εντοπίζεται η διαταραχή, είναι το πόδι της τρίτης μετωπιαίας έλικας του αριστερού εγκεφαλικού ημισφαιρίου. Πρόκειται για την περιοχή έλαβε το όνομά της από τον Broca, ο οποίος ήταν ο πρώτος που την εντόπισε και φαίνεται χαρακτηριστικά στην εικόνα η οποία δείχνει τον τραυματισμό του Phineas Gage. Οι συχνότερες βλάβες που συνήθως επηρεάζουν το πόδι της τρίτης μετωπιαίας έλικας είναι αγγειακής φύσης. Η λειτουργία της συγκεκριμένης εγκεφαλικής περιοχής επιτρέπει στο άτομο τη μετατροπή των ηχητικών συχνοτήτων του λόγου σε αρθρωτική εκπομπή (Webb, & Adler, 2008)

# Παθολογία του λόγου στην αμιγή κινητική αφασία.

- Το άτομο με αυτού του τύπου την αφασική διαταραχή εμφανίζει τα ακόλουθα συμπτώματα:
- Δυσκολίες στη λεκτική άρθρωση, αλλά όχι στην κατανόηση και τη γραφή.
- Στις λιγότερο έντονες περιπτώσεις υπάρχει μια στοιχειώδης εκπομπή λόγου αλλά με ένα πολύ αργό ρυθμό και δυσχέρειες στην άρθρωση. Ο ασθενής καταβάλλει προσπάθειες να τις ξεπεράσει χρησιμοποιώντας αργό ρυθμό ομιλίας.

# Παθολογία του λόγου στην αμιγή κινητική αφασία.

- Στις μονολεκτικές απαντήσεις δεν αντιμετωπίζονται προβλήματα εκπομπής λόγου.
- Σε ιδιαίτερα βαριές περιπτώσεις ο ασθενής μπορεί να παρουσιάσει και πλήρη αδυναμία λεκτικής εκπομπής (Hillis, 2002).

# Εντοπισμός εγκεφαλικής διαταραχής στην αμιγή κινητική αφασία.

- Οι εγκεφαλικές περιοχές, στις οποίες εντοπίζεται ο συγκεκριμένος τύπος αφασίας, εδράζονται πίσω και πάνω από το πόδι της τρίτης μετωπιαίας έλικας, προς το τέλος της αύλακας του Rolando, τόσο σε φλοιώδεις όσο και σε υποφλοιώδεις περιοχές (Webb, & Adler, 2008)

# Παθολογία του λόγου στην καθαρή αναρθρία του P. Marie.

- Οι καθαρές αναρθρίες του P. Marie εμφανίζουν αλαλία ή φωνητική αποδιοργάνωση. Χαρακτηρίζονται επίσης από καλή κατανόηση των γλωσσικών ερεθισμάτων και φυσιολογική γραπτή έκφραση, όπου αυτά επιτρέπουν τους ασθενείς να έχουν καλή επικοινωνία. Πολλές φορές στους ασθενείς αυτούς (με καθαρή αναρθρία) συνυπάρχει και μια στοματοπροσωπική απραξία.



# Αφασία Wernicke

- Αυτός ο τύπος αφασίας χαρακτηρίζεται κυρίως από σημαντικά ελλείμματα στην κατανόηση. Η βλάβη βρίσκεται στην περιοχή Wernicke και επεκτείνεται και στην άνω περιοχή του κροταφικού λοβού (πεδία 39 και 40) καθώς και προς τα κάτω, στο πεδίο 37 (συμμετοχή ακουστικών συνειρμικών περιοχών ή αποσύνδεσή τους από τον πρωτογενή ακουστικό φλοιό -έλικες Heschl-).

# Αφασία Wernicke

- Οι ασθενείς δυσκολεύονται να βρουν την κατάλληλη λέξη ή χρησιμοποιούν λάθος λέξη ή λάθος συνδυασμούς λέξεων (παραφασίες) και δημιουργούν νέες λέξεις (νεολογισμοί). Έτσι, παρά την ευφράδεια και τη φυσιολογική προσωδία, η ομιλία στερείται νοήματος. Η λογόρροια και ο κενός λόγος συμπληρώνουν τη διαταραχή της ομιλίας. Διαταραχές παρουσιάζονται και στην ανάγνωση, στη γραφή, στην κατονομασία, στην κατανόηση και στην επανάληψη. Οι ασθενείς αυτοί δεν καταλαβαίνουν τι τους λέει ο συνομιλητής τους και δεν αντιλαμβάνονται την ανικανότητα αυτή.

# Αφασία Wernicke

- Παρ' ότι δεν μπορούν να κατανοήσουν τα λόγια των άλλων και συχνά αναγκάζονται να μαντέψουν το νόημα τους, διατηρούν την ικανότητα διεξαγωγής διαλόγου, καθώς κατανοούν πότε τους απευθύνεται μια ερώτηση και πότε πρέπει να ζητήσουν το λόγο. Στη γραφή και στην ανάγνωση παρουσιάζουν διπλασιασμό των συλλαβών, των λέξεων ή ακόμη και των προτάσεων.

# Σφαιρική ή μικτή αφασία.

- Στη σφαιρική ή μικτή αφασία, η βλάβη εστιάζεται σε μεγάλο τμήμα της γλωσσικής περιοχής (περιοχή Broca & Wernicke). Τα αίτια μπορεί να περιλαμβάνουν απόφραξη αριστερής έσω καρωτίδας ή μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας, αιμορραγία, όγκο στην περιοχή ή ο συγκεκριμένος τύπος αφασίας μπορεί να εμφανίζεται μετά από επιληπτική κρίση (Goodglass, 1992). Είναι σοβαρή, καθώς όλες οι παράμετροι του λόγου επηρεάζονται: οι ασθενείς αρθρώνουν μόνο μερικές λέξεις ή συλλαβές (δεν παρουσιάζουν αλαλία), δεν μπορούν να διαβάσουν, να γράψουν ή να επαναλάβουν. Παρουσιάζουν δεξιά ημιπάρεση, ημιϋπαισθησία και ομώνυμη ημιανοψία (Bates, Wulfeck & MacWhinney 1991).

# Σύνδρομα αποσύνδεσης.

## α) Αφασία αγωγής

- Κάκωση της υπερχείλιας έλικας του αριστερού βρεγματικού λοβού ή πιο σπάνια σε κάκωση της οπίσθιας και άνω επιφάνειας του αριστερού κροταφικού λοβού.
- Κλινικά παρουσιάζει ίδια χαρακτηριστικά με την αφασία Wernicke ως προς την ευφράδεια, την παραφασία, τη διαταραχή επανάληψης και την μεγαλόφωνη ανάγνωση και τη γραφή. Αντίθετα, η ευχέρεια στην παραγωγή της γλώσσας είναι μειωμένη σε σχέση με τους ασθενείς με αφασία Wernicke (Goodglass, 1992).

# Σύνδρομα αποσύνδεσης.

## α) Αφασία αγωγής

- Στους ασθενείς με αφασία αγωγής υπάρχει επίγνωση της διαταραχής και γι' αυτό προσπαθούν να μειώνουν τα πολλά φωνημικού τύπου παραφασικά λάθη (Hillis, 2002).

# Σύνδρομα αποσύνδεσης.

## β) Αφασία κατονομασίας.

- Στην αφασία κατονομασίας, η διαταραχή εστιάζεται στον οπίσθιο κροταφικό λοβό ή στη μέση κροταφική έλικα.

Αναφέρεται και ως ανομία ή αμνησιακή αφασία. Ο ασθενής έχει δυσκολία μόνο στο να βρει και να κάνει ανάκληση των σωστών λέξεων. Όταν του παρουσιαστεί ένα αντικείμενο προς κατονομασία δεν βρίσκει τη λέξη, αλλά μπορεί να το περιγράψει ή να δείξει τη χρήση του.

# Σύνδρομα αποσύνδεσης.

## β) Αφασία κατονομασίας.

- Όταν του ζητηθεί επιλογή της λέξης που ταιριάζει με ένα αντικείμενο, αναγνωρίζει συνήθως ορθά μεταξύ των εναλλακτικών λέξεων τη σωστή για το αντικείμενο. Λόγω απώλειας της ικανότητας εύρεσης των κατάλληλων λέξεων, η ομιλία του ασθενή χαρακτηρίζεται από παύσεις, αναζήτηση λέξεων, περιφράσεις και υποκατάσταση, ενώ η αντίληψη του λόγου είναι φυσιολογική (Hillis, 2002). Παρόμοια δυσκολία μπορεί να υπάρχει και στον γραπτό λόγο.



# Σύνδρομα αποσύνδεσης.

## β) Αφασία κατονομασίας.

- Η αφασία αυτή μπορεί να εμφανισθεί από την αρχή ή να ακολουθήσει, στο στάδιο βελτίωσης, την αφασία Wernicke. Οι ασθενείς είναι διστακτικοί και αργοί όταν μιλούν με πλήρη επίγνωση της δυσκολίας τους. Συχνά χρησιμοποιούν μακριές φρασεολογίες για να πουν αυτά που θέλουν (Fabbro, Libera & Tavano, 2002).

# Σύνδρομα αποσύνδεσης.

## β) Αφασία κατονομασίας.

- Μια ειδική μορφή αυτής της διαταραχής είναι η απτική αφασία. Σε αυτή, οι ασθενείς δεν μπορούν να κατονομάσουν αντικείμενα που γίνονται αισθητά με τα χέρια, αλλά μπορούν να προβούν σε κατονομασία οπτικά παρουσιαζόμενων αντικειμένων (Love & Webb, 1996).

# Σύνδρομα αποσύνδεσης

## γ) Αμιγής λεκτική κώφωση.

- Περιγράφηκε από τον Lichtheim το 1885. Η βλάβη βρίσκεται σε αμφότερα τα ημισφαίρια, στο μέσο τριτημόριο των άνω κροταφικών ελίκων, σε μια θέση όπου διακόπτονται οι συνδέσεις ανάμεσα στον πρωτογενή ακουστικό φλοιό και στις συνειρμικές περιοχές του άνω-οπισθίου τμήματος του κροταφικού φλοιού.

# Σύνδρομα αποσύνδεσης

## γ) Αμιγής λεκτική κώφωση.

- Σε αυτή τη μορφή αφασίας παρουσιάζονται σοβαρές διαταραχές της ακουστικής αντίληψης, επανάληψης και κυρίως της ικανότητας γραφής καθ' υπαγόρευση, ενώ η αυθόρμητη γραφή και η ικανότητα αντίληψης του γραπτού λόγου παραμένουν. Οι ασθενείς δίνουν την εντύπωση ότι είναι κωφοί.

# Σύνδρομο αποσύνδεσης

## γ) Αμιγής λεκτική κώφωση.

- Πρέπει να αναφερθεί, ότι στις ακοομετρικές δοκιμασίες δεν αποκαλύπτεται ακουστικό έλλειμμα. Το σύνδρομο δεν είναι αμιγές, καθώς μπορούν να βρεθούν άλλα στοιχεία αφασίας Wernicke ή να εμφανίζεται αφασία Wernicke κατά τη βελτίωση της συμπτωματολογίας (Fabbro, Libera & Tavano, 2002).

# δ) Αμιγής λεκτική τύφλωση (οπτική λεκτική αγνωσία ή αλεξία χωρίς αγραφία).

- Περιγράφηκε από τον γάλλο νευρολόγο Jules Dejerine, το 1892. Βασικά χαρακτηριστικά είναι η ανικανότητα ανάγνωσης, κατανόησης του γραπτού λόγου και της κατονομασίας χρωμάτων. Σε φυσιολογικά επίπεδα βρίσκεται η ομιλία, η αντίληψη του προφορικού λόγου, η επανάληψη όσων ακούγονται και η αυθόρμητη και καθ' υπαγόρευση γραφή. Η ικανότητα αντιγραφής επηρεάζεται σημαντικά (ο ασθενής πρέπει να αντιγράψει ένα-ένα τα γράμματα). Το αξιοσημείωτο της αμιγούς λεκτικής τύφλωσης είναι η διατήρηση ικανότητας ευχερούς γραφής, την οποία ακολούθως δεν μπορεί να διαβάσει ο ασθενής (Hillis, 2002). Συνυπάρχει δεξιά ομώνυμη ημιανοψία.

## **δ) Αμιγής λεκτική τύφλωση (οπτική λεκτική αγνωσία ή αλεξία χωρίς αγραφία).**

- Η βλάβη βρίσκεται στον αριστερό οπτικό λοβό και στην υποκείμενη λευκή ουσία, και στις συνδέσεις του δεξιού ινιακού λοβού με τις ακέραιες γλωσσικές περιοχές του επικρατούντος ημισφαιρίου. Ο διαχωρισμός στην περιοχή του σπληνίου (splenium) με επακόλουθη βλάβη του μεσολοβίου εμποδίζει τη μεταβίβαση των πληροφοριών από το αριστερό οπτικό ημιπεδίο στο δεξιό ημισφαίριο και από κει στην αριστερή γωνιώδη έλικα.

## ε) Αμιγής λεκτική βωβότητα (αμιγής κινητική αφασία του Dejerine).

- Η ικανότητα ομιλίας χάνεται, ενώ η ικανότητα γραφής διατηρείται σ' αυτήν την αφασία .
- Υπάρχει βωβότητα με ανεπηρέαστη την εσωτερική ομιλία και τη γραφή. Η βλάβη εντοπίζεται στον κυρίαρχο μετωπιαίο λοβό



## στ) Διαφλοϊϊκές αφασίες- απομόνωση περιοχών του λόγου.

- Οι ασθενείς που παρουσιάζουν διαφλοϊϊκή αφασία δεν μπορούν να γράψουν και να διαβάσουν με κατανόηση γιατί υπάρχει σοβαρή διαταραχή της οπτικής κι ακουστικής αντίληψης των λέξεων. Ωστόσο, επαναλαμβάνουν λέξεις οι οποίες όμως δε γίνονται κατανοητές. Η διαφλοϊϊκή αφασία χωρίζεται σε 3 κατηγορίες:

## στ) Διαφλοϊϊκές αφασίες- απομόνωση περιοχών του λόγου.

- 1. Στην κινητική, όπου έχουμε ιδιαίτερα διαταραγμένη τη γλωσσική παραγωγή, αλλά διατηρείται σε ικανοποιητικά επίπεδα η γλωσσική κατανόηση.

## στ) Διαφλοϊϊκές αφασίες- απομόνωση περιοχών του λόγου.

- 2. Στην αισθητηριακή, όπου έχουμε έλλειμμα στη γλωσσική αντίληψη, αλλά η γλωσσική παραγωγή επιτυγχάνεται με πληθώρα παραφρασιών.

## στ) Διαφλοϊϊκές αφασίες- απομόνωση περιοχών του λόγου.

- 3. Στη μικτή, στην οποία είναι σχεδόν αδύνατη η γλωσσική κατανόηση καθώς κι η γλωσσική παραγωγή, αλλά παραμένει ανέπαφη η ικανότητα επανάληψης των λέξεων (Chiarello, Church, 1986).

-Διαφλοιοϊκή κινητική (σύνδρομο  
πρόσθιας απομόνωσης, «δυναμική  
αφασία του Luria»)

- Σε αυτή τη μορφή κινητικής αφασίας έχουμε πλήρη αδυναμία διαλόγου, με ικανότητα παραγωγής μόνο ήχων και διατήρηση της κατανόησης του λόγου.

## -Διαφλοιοϊκή αισθητική

- Στη διαφλοιοϊκή αισθητική αφασία υπάρχει έλλειμμα ακουστικής και λεκτικής αντίληψης. Η γραφή και η ανάγνωση είναι αδύνατες. Η ομιλία παρουσιάζει ευχέρεια αλλά με παραφασίες.

## -Διαφλοιοϊκή αισθητική

- Διαφοροδιάγνωση πρέπει να γίνει από την αφασία αγωγής και την αφασία του Wernicke, καθώς στη διαφλοιοϊκή αισθητική αφασία διατηρείται η επανάληψη

# 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.

# Διοχευτική 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.

# Διοχευετική 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, μυσθένεια 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 απραξία 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 απραξία να φυσήξει δεν θα το κάνει.



# Δυσπραξία

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