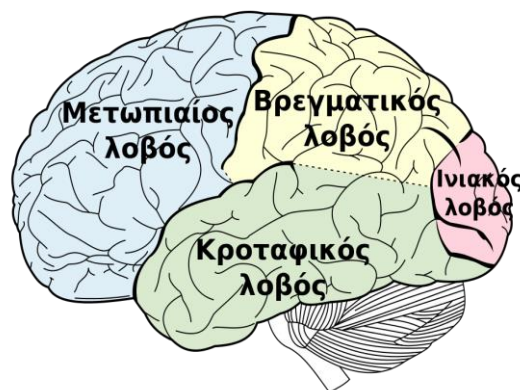


# ΑΦΑΣΙΑ BROCA Ή ΕΚΦΡΑΣΤΙΚΗ ΑΦΑΣΙΑ

## ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Με τον όρο αφασία Broca περιγράφεται

μια επίκτητη διαταραχή επικοινωνίας, η οποία είναι πιθανό να αναδυθεί μετά από οποιαδήποτε λανθάνουσα διαδικασία στο πρόσθιο μέρος του αριστερού ημισφαιρίου του εγκεφάλου, στον κροταφικό ή τον μετωπιαίο λοβό (Brookshire, 2003, Chapey, 2001).



Η αφασία Broca είναι μια νευρογενής διαταραχή, η οποία παρουσιάζει κυρίως τα εξής χαρακτηριστικά:

- Τηλεγραφικός λόγος: η εκφραστική ικανότητα του ατόμου περιγράφεται από περιορισμένο λεξιλόγιο, χρήση λέξεων κυρίως με περιεχόμενο (ουσιαστικά) και αδυναμία σχηματισμού προτάσεων (Brookshire, 2003, Chapey, 2001).
- Αγραμματισμός : κατά την έκφρασή του το άτομο δεν κάνει σωστή χρήση σύνταξης (Brookshire, 2003, Chapey, 2001).
- Σχετικά μειωμένη κατανόηση : η κατανόηση του ατόμου δείχνει να διατηρείται ανέπαφη σε γενικές γραμμές. Όταν οι προτάσεις , ωστόσο, ξεκινούν και γίνονται πιο περίπλοκες, είναι πιθανό το άτομο να μην είναι σε θέση να κατανοήσει (Brookshire, 2003, Chapey, 2001).
- Αδυναμία γραφής : το άτομο είναι πιθανό να είναι σε θέση να διαβάζει, αλλά να αντιμετωπίζει μεγάλες δυσκολίες κατά τη γραφή (Whitworth, Webster and Howard 2005).

## ΑΙΤΙΑ ΑΝΑΔΥΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ

Η κύρια αιτία ανάδυσης της συγκεκριμένης διαταραχής είναι το εγκεφαλικό επεισόδιο. Ωστόσο, αιτίες όπως ο όγκος στον εγκέφαλο, τραυματική εγκεφαλική βλάβη (Traumatic Brain Injury), μόλυνση του εγκεφάλου (μηνιγγίτιδα, εγκεφαλίτιδα, μυελίτιδα, εγκεφαλικό απόστημα), καθώς και η επιληψία είναι παθολογίες, οι οποίες είναι εξίσου ικανές να οδηγήσουν στην διαταραχή της αφασίας Broca (Brookshire, 2003, Kandel, Schwartz, Jessel, 2006).

## ΒΑΣΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΦΑΣΙΑ BROCA

Βασιζόμενοι στα κλινικά χαρακτηριστικά της διαταραχής και στα ελλείμματα, τα οποία παρουσιάζει ο εκάστοτε ασθενής, ο Λογοθεραπευτής καλείται να προγραμματίσει ένα πλάνο αντιμετώπισης των δυσκολιών. Για την επίτευξη μιας επιτυχούς θεραπευτικής παρέμβασης, με σκοπό, αν όχι την πλήρη αποκατάσταση της προφορικής ικανότητας του ασθενή, την κατά το δυνατόν καλύτερη, ο λογοθεραπευτής ακολουθεί κατά κύριο λόγο, μεθόδους, οι οποίες ανήκουν σε νευρογλωσσολογικά μοντέλα προσέγγισης της διαταραχής. Οι προσεγγίσεις αυτές περιέχουν:

### ➤ *Δραστηριότητες Επανάληψης*

Ο ασθενής καλείται να βελτιώσει την ικανότητά του να επαναλαμβάνει σε επίπεδο λέξης, φράσης και εν τέλει, πρότασης. Οι διαδικασίες αυτές μπορούν να συμβάλλουν στην επανενεργοποίηση των συστημάτων, καθώς και των υποσυστημάτων, τα οποία είναι υπεύθυνα για την ομιλία (Chapey, 2001).

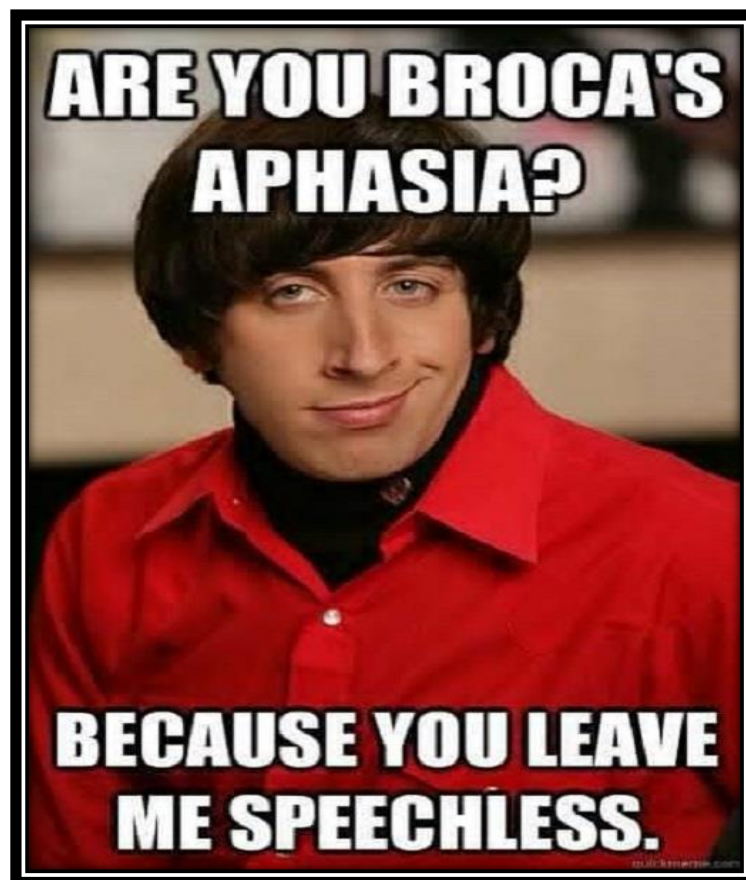
### ➤ *Δραστηριότητες Κατονομασίας*

Δραστηριότητες, κατά τις οποίες ο ασθενής καλείται να ταιριάζει μια προφορική ή γραπτή λέξη με την αντίστοιχη εικόνα, καθώς και ερωτήσεις κλειστού τύπου (ΝΑΙ/ΟΧΙ) για την λειτουργία και την χρήση αντικειμένων, έχουν δείξει αποτελεσματικό αντίκτυπο σε ασθενείς με αφασία τύπου Broca, κατά την προσπάθεια βελτίωσης της ικανότητας ανάκλησης λέξεων (Whitworth, Webster and Howard 2005). Παράλληλα, απλές δραστηριότητες κατονομασίας μέσω επανάληψης ή φωνημικής βοήθειας (δίνεται το πρώτο γράμμα), μπορούν αντίστοιχα να συμπεριληφθούν και να βοηθήσουν στην βελτίωση της άρθρωσης (Chapey, 2001).

➤ *Δραστηριότητες σχηματισμού προτάσεων.*

Κατάλληλα προσαρμοσμένες δραστηριότητες κλιμακωτής δυσκολίας χρησιμοποιούνται, με σκοπό να εξοικειώσουν τον ασθενή με την χρήση σωστών συντακτικών δομών κατά την ανάπτυξη μιας πρότασης. Μέσω των δραστηριοτήτων αυτών επιτυγχάνεται η βελτίωση της ικανότητας κατά την ανάπτυξη μια ολοκληρωμένης και συντακτικά σωστής πρότασης, καθώς και η σταδιακή χρήση λειτουργικών λέξεων (ρήματα) και όχι μόνο λέξεων με συγκεκριμένο περιεχόμενο (ουσιαστικά) (Chapey, 2001).

Όλες οι προαναφερθείσες δραστηριότητες μπορούν να είναι αποτελεσματικές και να διαδραματίσουν καταλυτικό ρόλο κατά την αντιμετώπιση και θεραπεία της αφασίας τύπου Broca. Ωστόσο, πάντα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψιν όχι μόνο οι αδυναμίες του κάθε ασθενή αλλά και τα χαρακτηριστικά επικοινωνίας, τα οποία έχουν διατηρηθεί ανέπαφα. Το κάθε πλάνο επέμβασης πρέπει να θέτει στο επίκεντρο τις αδυναμίες του εκάστοτε ασθενή και υπό την βοήθεια των διατηρημένων δεξιοτήτων να στοχεύει στην πιο άμεση και κατά το δυνατόν ξεκούραστη αποκατάσταση της οποιασδήποτε δυσκολίας, κατά την επικοινωνία.



## ***BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:***

BROOKSHIRE, R., 2003. *Introduction to Neurogenic Communication Disorders*. St Louis Missouri : Mosby.

CHAPEY, R. 2001. *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders*. Fourth Edition. Lippincott Williams & Wilkins.

WHIWORTH, A., WEBSTER, J. and HOWARD, D., 2005. *A Cognitive Neuropsychological Approach to Assessment and Intervention in Aphasia. A Clinician's Guide*. Psychology Press.