**Αφασίες**

Ορισμός

Ο λόγος είναι το σημαντικότερο μέσο επικοινωνίας των ανθρώπων. Μέσω αυτού ανταλλάσσουν ιδέες, γνώσεις, απόψεις, συναισθήματα και πληροφορίες. Ο λόγος χωρίζεται στον εξωτερικό, που αναφέρεται στην κατανόηση των προφορικών και γραπτών λέξεων και την έκφραση των σκέψεων προφορικά ή γραπτά

στον εσωτερικό, που αφορά τις σιωπηλές διαδικασίες της σκέψης.

Για την πραγμάτωσή του πρέπει να συνυπάρχουν αρμονικά η άρθρωση, η αναπνοή, η φώνηση και η αντήχηση.

Ορισμένες φορές ένα ή περισσότερα μέρη του λόγου δε λειτουργούν. Αυτή η κατάσταση ονομάζεται αφασία, που ετυμολογικά προέρχεται από το α (=στερητικό) και το φάσκω (=μιλάω). Επομένως, η αφασία είναι μια επίκτητη διαταραχή του λόγου που προκαλείται από εγκεφαλική βλάβη και μειώνει την ικανότητα ομιλίας κάποιου ή/και την ικανότητα κατανόησης της ομιλίας άλλων ατόμων και τη δυνατότητα σωστής ανάγνωσης ή/και της γραφής, χωρίς να επηρεάζει τη νοημοσύνη του ατόμου. Η αφασία εμφανίζεται κυρίως σε ηλικιωμένα άτομα, αλλά μπορεί να εμφανιστεί σε οποιονδήποτε ανεξαρτήτως ηλικίας και φύλου.

**Αίτια**

Οι πιο συνηθισμένες αιτίες της αφασίας είναι το εγκεφαλικό επεισόδιο (25-40% του πληθυσμού που υπέστη εγκεφαλικό παρουσίασε αφασικά χαρακτηριστικά), το τραύμα εγκεφάλου ή ο όγκος στον εγκέφαλο.

Ο εγκέφαλός μας προκειμένου να λειτουργήσει σωστά χρειάζεται οξυγόνο και γλυκόζη. Σε περίπτωση εγκεφαλικού ή τραυματισμού του εγκεφάλου η κυκλοφορία του αίματος παρουσιάζει επιπλοκές σε συγκεκριμένες περιοχές, με αποτέλεσμα να νεκρώνονται τα εγκεφαλικά κύτταρα αυτών των περιοχών. Οι διάφορες περιοχές του εγκεφάλου ελέγχουν διαφορετικές λειτουργίες. Η λειτουργία του λόγου ελέγχεται από το αριστερό ημισφαίριο και κάποιος τραυματισμός στο συγκεκριμένο ημισφαίριο προκαλεί τη διαταραχή της αφασίας.

**Είδη αφασίας**

Σύμφωνα με τους Adams & Victor οι αφασίες ταξινομούνται στις εξής κατηγορίες:

Αφασία Broca

Αφασία Wernicke

Ολική (σφαιρική) αφασία

Κατονομαστική αφασία

Αφασία Αγωγής

Υποφλοιώδης Αισθητηριακή

Υποφλοιώδης Κινητική

**Χαρακτηριστικά**

Αφασία Broca

Το βασικότερο χαρακτηριστικό της αφασίας Broca είναι η μείωση της ικανότητας παραγωγής ομιλίας με ταυτόχρονη διατήρηση της ικανότητας κατανόησης των λεγομένων των άλλων ανθρώπων. Προκαλεί αργή ομιλία με μεγάλη προσπάθεια έκφρασης και τηλεγραφικό λόγο. Επίσης μπορεί να εμφανιστούν στερεοτυπίες στον λόγο, δυσκολίες στην ανάγνωση και τη γραφή, όπου τα γράμματα είναι παραμορφωμένα και πολλές φορές χρησιμοποιούνται οι λάθος λέξεις (διαταραγμένη κατονομασία). Είναι πολύ πιθανό να εμφανιστούν και παράπλευρες απώλειες, όπως δεξιά ημιπάρεση (αφού η βλάβη εμφανίζεται στο αριστερό ημισφαίριο που ελέγχει το δεξί μέρος του σώματος), κατάθλιψη ή απραξία. Η αφασία Broca προκαλείται από αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, όγκους, επιληψίες που έχουν σαν αποτέλεσμα τον τραυματισμό του κεφαλιού κατά τη διάρκεια μιας επιληπτικής κρίσης κ.α. Η ομιλία των ατόμων με αφασία Broca χαρακτηρίζεται από σημασιολογικές παραφασίες, συντακτικά λάθη, όπως “Καφέ πήγα” και παραλείψεις, αντικαταστάσεις ή προσθήκες φθόγγων σε κάποιες λέξεις (π.χ. άτω αντί για κάτω, θόρα αντί για φόρα, γάγελα αντί για γάλα). Η αντιληπτική ικανότητα των ατόμων δεν επηρεάζεται ούτε στον προφορικό αλλά ούτε και στον γραπτό λόγο. Οι άνθρωποι με τη συγκεκριμένη διαταραχή αντιλαμβάνονται απόλυτα τις δυσκολίες τους.

**Δήλωση ανθρώπου με αφασία Broca:**

«Πολλές φορές νιώθω να με αντιμετωπίζουν σαν να μη βρίσκομαι εκεί. Ακόμα και η ίδια μου η οικογένεια με κάνει να νιώθω παρείσακτος, δεν έχω και δεν κάνω επισκέψεις, ζω μια μοναχική ζωή. Μπορώ να παίξω τάβλι χωρίς όμως να μπορώ να πω “ντόρτια”, σκέφτομαι αλλά δεν μπορώ να εκφράσω τις σκέψεις μου. Είμαι κλειδωμένος μέσα στο ίδιο μου το κεφάλι!»

**2. Αφασία Wernicke**

Η αφασία Wernicke εντοπίζεται στον κροταφικό λοβό (πάνω από το αυτί) και οφείλεται σε απόφραξη μιας εγκεφαλικής αρτηρίας, σε αιμορραγία μιας εγκεφαλικής περιοχής, σε όγκο, σε απόστημα κ.α. Χαρακτηρίζεται από σημαντική μείωση της ικανότητας κατανόησης. Η ομιλία εμφανίζεται φυσιολογική ως προς το ρυθμό και την ένταση, ωστόσο τα άτομα με τη συγκεκριμένη αφασία δυσκολεύονται να βρουν τη λέξη που θέλουν να χρησιμοποιήσουν για να εκφραστούν και χρησιμοποιούν λανθασμένες λέξεις ή δημιουργούν καινούριες που δεν υπάρχουν (νεολογισμοί). Επιπλέο, οι ασθενείς αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην ανάγνωση και στη γραφή καθώς δυσκολεύονται να γράψουν είτε αυθόρμητα είτε καθ' υπαγόρευση και γράφουν αργά. Δεν μπορούν να αντιληφθούν τα λεγόμενα των άλλων αλλά και την ανικανότητά τους αυτή. Παρ΄ όλα αυτά μπορούν να αντιληφθούν πότε τους απευθύνεται ο λόγος και να διεξαγάγουν διάλογο. Ένα ακόμα βασικό χαρακτηριστικό της αφασίας Wernicke είναι ο παραγραμματισμός, δηλαδή οι ασάφειες και οι συχνές επαναλήψεις λέξεων και προτάσεων (π.χ. πιπεροάλατο αντί αλατοπίπερο). Μπορεί να υπάρξουν και περαιτέρω προβλήματα, όπως άγχος ή ψύχωση.

**Ομιλία ατόμου με αφασία Wernicke**

“Τα δικά μου …είχα χθες στο….στον κήπο χθες μμμμμ τότε είχα χθες ….αχ ναι, τα μήλα”

**3. Ολική αφασία**

Η ολική αφασία οφείλεται σε βλάβη ενός μεγάλου τμήματος του εγκεφάλου που μπορεί να προκύψει από εγκεφαλικό, όγκο, επιληψία κ.α. Στον συγκεκριμένο τύπο αφασίας οι δυσκολίες εντοπίζονται σε πολλά μέρη του λόγου. Οι ασθενείς έχουν μεγάλη δυσκολία στην ομιλία και κατορθώνουν να αρθρώσουν μόνο μερικές λέξεις ή φράσεις. Επίσης είναι διαταραγμένη η ικανότητα κατανόησης, κατονομασίας, γραφής και ανάγνωσης. Μπορεί να συνυπάρχει δεξιά ημιπάρεση και ημιανοψία, δηλαδή απώλεια του μισού οπτικού πεδίου στον έναν ή και τους δύο οφθαλμούς.

**4. Κατονομαστική αφασία**

Η συγκεκριμένη αφασία είναι γνωστή και ως ανομία ή αμνησιακή αφασία. Οι δυσκολίες εμφανίζονται κυρίως στην κατονομασία, καθώς ο ασθενής δυσκολεύεται να βρει τη λέξη που θέλει να χρησιμοποιήσει για να εκφράσει αυτό που θέλει και χρησιμοποιεί πολλές λέξεις περιγράφοντάς το ή δηλώνοντας τη χρήση του (π.χ. “αυτό που τρώμε σούπα” αντί για “κουτάλι”). Τόσο στην ομιλία όσο και στην κατανόηση δεν υπάρχουν σημαντικές απώλειες. Στην ομιλία υπάρχουν συχνές παύσεις λόγω αναζήτησης της κατάλληλης λέξης.

Μια μορφή της αφασίας είναι η απτική αφασία, όπου ο ασθενής έχει δυσκολία στην κατονομασία αντικειμένων που γίνονται αντιληπτά με την αφή, ενώ δεν δυσκολεύεται να κατονομάσει αντικείμενα που βλέπει

**5. Αφασία Αγωγής**

Το κυριότερο αίτιο της αφασίας αγωγής είναι η απόφραξη της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας. Έχει πολλά κοινά σημεία με την αφασία Wernicke. Και εδώ παρατηρούνται παραφασίες στον λόγο των ατόμων, δυσκολία στην ανάγνωση και τη γραφή και μειωμένη ικανότητα επανάληψης. Σε αντίθεση όμως, με τα άτομα με αφασία Wernicke, τα άτομα με αφασία αγωγής έχουν τη δυνατότητα να κατανοούν την ομιλία των άλλων καθώς και τα λάθη τους, τα οποία προσπαθούν να διορθώσουν. Επίσης, υπάρχει δυσκολία στον αυθόρμητο λόγο, ο οποίος αποτελείται από απλές προτάσεις, χωρίς σημαντικό πρόβλημα στην άρθρωση.

**6. Υποφλοιώδης Αισθητηριακή**

Οι βασικότερες δυσκολίες της υποφλοιώδους αισθητηριακής αφασίας είναι η μειωμένη ακουστική αλλά και λεκτική αντίληψη. Η αισθητηριακή πληροφορία δε φτάνει στον εγκέφαλο, με αποτέλεσμα τη δυσκολία ανάγνωσης και γραφής, καθώς και τη μειωμένη ικανότητα κατονομασίας και τον κενό λόγο. Ωστόσο, διατηρείται ανέπαφη η ικανότητα επανάληψης, σε αντίθεση με την αφασία Wernicke και την αφασία αγωγής. Μπορεί να συνυπάρχει δυσκολία στην οπτική αντίληψη (οπτική αγνωσία ή ημιανοψία).

**7. Υποφλοιώδης Κινητική**

Πολλές φορές μετά την αποκατάστασης της αφασίας Broca παρατηρείται δυσκολία στην ομιλία και στην ικανότητα διαλόγου. Αυτή η κατάσταση αφορά στην υποφλοιώδη κινητική αφασία. Σε αυτή τη μορφή αφασίας παρατηρείται παραγωγή ήχων, αντί για ολοκληρωμένες λέξεις και διατήρηση της ικανότητας επανάληψης και της κατανόησης.

**Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή**

Ο ρόλος του λογοθεραπευτή είναι εξίσου σημαντικός στην πρόληψη, δηλαδή κατά την έναρξη της αφασίας, όσο και στην αποκατάσταση. Ο λογοθεραπευτής αξιολογεί και καθορίζει το κατάλληλο θεραπευτικό πρόγραμμα με στόχο την ενίσχυση της επικοινωνίας του ατόμου και την αποκατάσταση των λειτουργιών που έχουν πληγεί. Η διάρκεια της θεραπείας καθορίζεται από τον βαθμό της διαταραχής αλλά και από τις λειτουργίες του λόγου που έχουν παρουσιάσει δυσκολίες. Για την αποκατάσταση είναι πολύ σημαντικό το πρώτο τρίμηνο, μετά το εγκεφαλικό ή οποιοδήποτε γεγονός οδήγησε στην αφασία. Για τη σωστή και έγκαιρη αποκατάσταση συνιστάται η συνεργασία του λογοθεραπευτή με το άτομο που υποφέρει από αφασία και την οικογένειά του.

**Συμβουλές για καλύτερη επικοινωνία:**

Μιλήστε αργά και με μικρές προτάσεις

Βρείτε τον κατάλληλο τόνο της φωνής σας και το κατάλληλο λεξιλόγιο για την ομιλία σας

Φροντίστε το περιβάλλον να είναι ήσυχο, οικείο και να μην προκαλείται άγχος στο άτομο με αφασία

Μη φωνάζετε κατά τη διάρκεια της συζήτησης

Μην κρίνετε το άτομο για την ομιλία του ή την κατανόησή του και προσπαθήστε να μπείτε στη θέση του

Κάντε μια ερώτηση κάθε φορά

Χρησιμοποιήστε τον γραπτό λόγο, αν υπάρχει δυνατότητα

Δώστε του χρόνο για να εκφραστεί

Προσπαθήστε να χρησιμοποιήσετε βοηθητικές συσκευές για ενθάρρυνση, όπως ακουστικά ή γυαλιά.

**Πηγές:**

Brown, C. M. & Hagoort, P. (2004). Νευροεπιστήμη της Γλώσσας. Θεσσαλονίκη: University Studio Press

Καμπανάρου, M. (2007). Διαγνωστικά Θέματα Λογοθεραπείας, Εκδόσεις Έλλην

Kandel, E. , Schwartz, J. & Jessel, Th. (2000). Νευροεπιστήμη και συμπεριφορά. 2η έκδοση. Ηράκλειο : Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης

Μεντενόπουλος, Γ. (2003). Αφασίες, αγνωσίες, απραξίες και η σχέση τους με τη μνήμη. Θεσσαλονίκη : University Studio Press