



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
Π.Μ.Σ ΣΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Διπλωματική Εργασία

Συλλογή δεδομένων για τις στοματοκινητικές δεξιότητες ελληνόπουλων
προσχολικής και σχολικής ηλικίας

Εισηγήτρια:

Μαυροθαλασσίτη Ευθυμία

Επόπτες:

Βογινδρούκας Ιωάννης

Βλασσοπούλου Μαρία

Οκαλίδου Αρετή

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2019

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες	4
Περίληψη	5
Abstract	6
Κεφάλαιο 1ο : Η Στοματοκινητική ανάπτυξη	7
1.1 Η έννοια της στοματοκινητικής ανάπτυξης και η σημασία της	7
1.2 Οι στοματοπροσωπικές δομές – Αρθρωτές	9
1.3 Τα στάδια ανάπτυξης του λόγου και της ομιλίας	12
Κεφάλαιο 2ο : Διαταραχές που βασίζονται σε στοματοκινητικά προβλήματα	22
2.1 Κινητικές και αναπτυξιακές διαταραχές	22
2.2 Αρθρωτικές και φωνολογικές διαταραχές	25
2.3 Σχιστίες	26
2.4 Διαταραχές σίτισης	27
Κεφάλαιο 3ο : Η αξιολόγηση των διαταραχών της άρθρωσης	28
3.1 Η φυσιολογική άρθρωση	28
3.2 Οι βασικοί στόχοι της αξιολόγησης	29
3.3 Η στοματοπροσωπική εξέταση	30
Κεφάλαιο 4ο : Η μεθοδολογία της έρευνας	31
4.1 Παρουσίαση του αξιολογητικού τεστ	31
4.2 Ερευνητικός σχεδιασμός	33

4.3 Σκοπός και σημασία της έρευνας	34
4.4 Ερευνητικά ερωτήματα	34
4.5 Οι συμμετέχοντες	35
Κεφάλαιο 5ο : Αποτελέσματα	36
Κεφάλαιο 6ο : Συζήτηση	43
Κεφάλαιο 7ο: Συμπεράσματα	44
Κεφάλαιο 8ο: Περιορισμοί – Προτάσεις για Μελλοντικές Έρευνες	45
Κεφάλαιο 9ο: Βιβλιογραφία	46
Παράρτημα	51

Ευχαριστίες

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κύριο επόπτη καθηγητή κύριο Βογινδρούκα Ιωάννη, ο οποίος δέχτηκε να συνεργαστούμε και με κατεύθυνε με τις συμβουλές και την καθοδήγησή του καθ' όλη της διάρκεια της εργασίας αυτής. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τις συνεπόπτριες καθηγήτριες κυρία Βλασσοπούλου Μαρία και κυρία Οκαλίδου Αρετή.

Ευχαριστώ, επίσης, τα σχολεία, τις οικογένειες των παιδιών και κυρίως τα παιδιά που δέχτηκαν να συμμετέχουν και να συνεργαστούν με προθυμία στην έρευνα της εργασίας αυτής.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου και τους φίλους μου για την κατανόηση και την ψυχολογική υποστήριξη που μου παρείχαν.

Περίληψη

Η στοματοκινητική ανάπτυξη παίζει κύριο ρόλο στην ομιλία αλλά και στη σίτιση. Η μη σωστή ανάπτυξη των στοματοκινητικών δομών (πρόσωπο, δόντια, χείλη, υπερώα, γλώσσα, σταφυλή, φάρυγγας) προκαλεί σοβαρές διαταραχές (Edwin Mass, 2008). Για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των διαταραχών αυτών πραγματοποιείται η στοματοπροσωπική εξέταση για την αξιολόγηση της δομικής και λειτουργικής επάρκειας του μηχανισμού παραγωγής ομιλίας και τη διαδικασία σίτισης (Δρ. Μαρία Καμπανάρου, 2007).

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε μια ανασκόπηση και θεωρητική τεκμηρίωση για την στοματοκινητική ανάπτυξη αλλά και την αξιολόγησή της. Η παρούσα έρευνα είχε ως στόχο α) τη συλλογή στοιχείων για τις στοματοκινητικές δεξιότητες των ελληνόπουλων με βάση ένα αξιολογητικό εργαλείο που δημιουργήθηκε με τη βοήθεια του τεστ MOST (Pam Marshall) β) να εξετάσει σε ποια ηλικιακή ομάδα παρουσιάζονται περισσότερα ελλείμματα στις στοματοπροσωπικές δομές γ) να διερευνήσει που παρουσιάζεται η χαμηλότερη επίδοση στα αγόρια ή στα κορίτσια και δ) σε ποιον τομέα της δοκιμασίας υπήρξαν δυσκολίες. Το δείγμα αποτελούνταν από 80 παιδιά (40 αγόρια και 40 κορίτσια) χωρισμένα σε 4 ηλικιακές ομάδες (4-4,11 χρ., 5-5,11 χρ., 6-6,11 χρ. και 7-7,11chr.). Σε κάθε ηλικιακή ομάδα υπήρξαν 20 παιδιά (10 αγόρια και 10 κορίτσια. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι α) στην πρώτη ηλικιακή ομάδα (4-4,11 χρ.) παρουσιάζονται τα περισσότερα ελλείμματα β) τα αγόρια έχουν τη χαμηλότερη επίδοση σε σχέση με τα κορίτσια και γ) ότι το χαμηλότερο σκορ υπήρξε στη δοκιμασία της λειτουργίας της γλώσσας.

Λέξεις Κλειδιά: Στοματοκινητική ανάπτυξη, Στοματοκινητικές δομές, αξιολόγηση

Abstract

Oral motor development has a major role in speech and nutrition. Improper development of the oral motor structures (face, teeth, lips, palate, tongue, uvula, and pharynx) cause serious disorders (Edwin Mass, 2008). To prevent and treat these disorders, an oral examination is performed to assess the structural and functional adequacy of the speech production mechanism and the feeding process (Δρ. Μαρία Καμπανάρου, 2007).

Initially, a review and theoretical documentation of the oral motor development and its evaluation was carried out. The purpose of the present study was to a) collect data on the motor skills of Greeks on the basis of an assessment tool created with the help of the MOST test (Pam Marshalla), b) to examine which age group presents most deficits in the oral cavity structures, c) investigate where the lowest performance is in boys or girls and d) in which areas of the test there have been difficulties. The sample consisted of 80 children (40 boys and 40 girls) divided into 4 age groups (4-4,11 years, 5-5,11 years, 6-6,11 years and 7-7,11 years). There were 20 children in each age group (10 boys and 10 girls). The results showed that a) in the first age group (4-4,11 years) most deficits are present b) boys had lower scores than girls and c) that the lowest score was in tongue function.

Key words: Oral motor development, Oral motor structures, assess

ΜΕΡΟΣ Α: Θεωρητική Προσέγγιση

1. Η Στοματοκινητική Ανάπτυξη

1.1 Η έννοια της στοματοκινητικής ανάπτυξης και η σημασία της

Η στοματοκινητική ανάπτυξη περιλαμβάνει τη λειτουργία των χειλιών, των παρειών, της γνάθου και της γλώσσας, τα οποία όλα έχουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη του παιδιού. Η σωστή ανάπτυξή τους είναι απαραίτητη για την ομιλία και για την διαδικασία σίτισης. Η δυσκολία στην ανάπτυξη αυτών μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές διαταραχές. Παρ' όλο που το σύστημα στοματοκινητικού ελέγχου έχει ξεκινήσει νωρίτερα από τα υπόλοιπα η πλήρης τελειοποίησή του φτάνει μέχρι την ηλικία των 6 με 7 ετών.

Σε αυτή τη διαδικασία, ο κινητικός έλεγχος συμμετέχει ως κεντρικός παράγοντας. Ο κινητικός έλεγχος περιγράφεται με βάση ένα μοντέλο ανάπτυξης της νευρικής λειτουργίας, από την άποψη της ανάπτυξης του νευρικού συστήματος και του ιεραρχικού ελέγχου που είναι διαθέσιμος σε αυτό. Αυτό περιλαμβάνει μια σειρά διαδικασιών οργάνωσης και συντονισμού της λειτουργικής κίνησης, μερικές από τις οποίες είναι χαρακτηριστικές των φυσιολογικών μηχανισμών και άλλων των ψυχολογικών μηχανισμών.

Η κινητική εκμάθηση αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο αποκτώνται διαφορετικές κινητικές δεξιότητες. Αυτή είναι μια διαδικασία που απαιτεί από το άτομο να εκτελέσει μια ενέργεια στη σωστή στιγμή, ακριβώς όταν αποφασίσει ότι είναι ακατάλληλο, μέσω της αναγνώρισης των σφαλμάτων στην κίνηση που παράγονται ακολουθούμενα από τη διόρθωσή του. Πολλές από τις ενέργειες που απαιτούνται για πρόωρη προφορική βελτίωση συμβαίνουν κατά τη διάρκεια των πρώτων ετών ζωής, δεδομένου ότι οι αισθητικοκινητικές και γνωστικές εμπειρίες από αυτήν την ηλικία θεωρούνται ότι αποτελούν τη βάση για πιο προηγμένες αισθητικοκινητικές λειτουργίες. Η φυσιολογική ικανότητα στην στοματοπροσωπική περιοχή περιλαμβάνει επαφή, γεύση, θερμοκρασία και κίνηση.

Μία από τις θεμελιώδεις αρχές του στοματικού αισθητήρα είναι η διαδικασία ανάπτυξης κίνησης, η οποία αναπτύσσεται κατά το πρώτο έτος της ζωής ενός

παιδιού. Περιλαμβάνει ολική κινητική λειτουργία, σταθεροποίηση της κεφαλής και την έναρξη ενεργειών με συντονισμό χειρός – ματιού. Εν τω μεταξύ σε προφορικό επίπεδο αρχίζουν οι διαδικασίες σχετικά με την άρθρωση και την ανάπτυξη διαφορετικών επιπέδων στην κίνηση της γλώσσας. Επιπλέον υπάρχουν οι αντιληπτικές ικανότητες, οι οποίες σχετίζονται με την αίσθηση. Επίσης αναπτύσσεται και η νευρομυϊκότητα που ορίζεται από τη δύναμη, τον τόνο και την αντοχή. Τέλος, στην απόκτηση των στοματοπροσωπικών κινήσεων συμπεριλαμβάνεται και η επιλογή κατάλληλων και αποτελεσματικών ενεργειών από μια μεγάλη ποικιλία πιθανών μοντέλων συντονισμού. Αυτή η διαδικασία κίνησης είναι γνωστή ως κινητική διαφοροποίηση (Rosa Mercedes Sampallo-Pedroza, 2014).

1.2 Οι στοματοπροσωπικές δομές - Αρθρωτές

Αρθρωτές ονομάζονται τα μέρη της φωνητικής οδού που με την θέση ή/και την κίνηση τους μεταβάλλουν αυτήν την ροή του αέρα ή/και διαφοροποιούν το μέγεθος και το σχήμα της στοματικής κοιλότητας συμβάλλοντας έτσι, στην διαμόρφωση των ομιλητικών ήχων. Προϋπόθεση για ακριβή άρθρωση είναι η επακριβής τοποθέτηση, αλληλουχία, συγχρονισμός, ορθή κατεύθυνση και δύναμη των αρθρωτών. Όλα αυτά συμβαίνουν ταυτόχρονα με την ακριβή μεταβολή της ροής του αέρα, την έναρξη ή την διακοπή φώνησης και την υπερωιοφαρυγγική δραστηριότητα (Shipley & McAfee, 2004).

Οι αρθρωτές διακρίνονται σε ενεργητικούς και παθητικούς. Ενεργητικοί είναι εκείνοι που κινούνται για την παραγωγή των φθόγγων ενώ, παθητικοί είναι αυτοί που δεν κινούνται (Πρωτόπαπας, 2003). Οι κύριοι αρθρωτές του μηχανισμού της ομιλίας είναι τα χείλη, τα δόντια, η γλώσσα, τα φατνία, η κάτω γνάθος, η σκληρή υπερώα, η μαλακή υπερώα, η σταφυλή, τα φαρυγγικά τοιχώματα και ο λάρυγγας.

Όπως προαναφέρθηκε για να πραγματοποιηθεί η διαδικασία της ομιλίας χρησιμοποιούνται κάποια μέρη της φωνητικής οδού, αυτά τα μέρη ονομάζονται αρθρωτές. Οι αρθρωτές της κάτω επιφάνειας της φωνητικής οδού είναι ιδιαίτερα ευκίνητοι και κάνουν κινήσεις για να πλησιάσουν τους αρθρωτές της επάνω επιφάνειας. Αναλυτικά οι αρθρωτές είναι:

- Άνω και κάτω χείλη: Τα χείλη είναι πολύ σημαντικά για την παραγωγή της ομιλίας, διότι βοηθούν στην παραγωγή των χειλικών και διχειλικών ήχων, στη σχηματοποίηση της στοματικής κοιλότητας για την παραγωγή φωνέντων, στη σίτιση (η ικανότητα να κλείνει τα χείλη είναι σημαντική στη διαδικασία κατάποσης καθώς με αυτό τον τρόπο “εγκλωβίζονται” φαγητά και υγρά μέσα στο στόμα) και στην έκφραση του προσώπου (Καμπανάρου, 2007).
- Άνω και κάτω οδόντες: Τα δόντια συμμετέχουν στην παραγωγή αρκετών συμφώνων διοχετεύοντας αναλόγως τη ροή του αέρα. Αυτά τα φωνήματα στα ελληνικά είναι τα χειλοδοντικά /f/, /v/, τα οδοντικά /θ/, /δ/ και τα φατνιακά /s/, /z/ (Καμπανάρου, 2007).

- Γλώσσα:** η γλώσσα θεωρείται ο πιο σημαντικός αρθρωτής για την παραγωγή ομιλίας ενώ, είναι εξίσου σημαντική για την διαδικασία της σίτισης και αποτελείται από τρία μέρη: τη ρίζα, το σώμα και την κορυφή. Η κορυφή και το σώμα βρίσκονται στην στοματική κοιλότητα ενώ, η ρίζα προσφύεται κυρίως στο έδαφος του στόματος. Το άνω τμήμα της γλώσσας που ονομάζεται *ράχη* χωρίζεται σε πρόσθιο στοματικό (2/3 πρόσθια γλώσσας) και σε οπίσθιο φαρυγγικό τμήμα (1/3 γλώσσας). Το στοματικό μέρος εμφανίζει μεγάλη ελευθερία κινήσεων και προσφύεται χαλαρά στο έδαφος του στόματος με τον χαλινό της γλώσσας. Η γλώσσα αποτελείται από διάφορους μύες οι οποίοι διακρίνονται σε αυτόχθονες και ετερόχθονες. Οι αυτόχθονες μύες σχηματίζουν το κύριο μέρος της γλώσσας και αποτελούν μάζες δεσμιδών ινών ρόλος των οποίων είναι να αλλάζουν τη μορφή και το σχήμα της γλώσσας. Αυτοί είναι ο επιμήκης, ο εγκάρσιος και ο κάθετος γλωσσικός μυς. Οι ετερόχθονες μύες της γλώσσας είναι υπεύθυνοι για τη θέση και την κινητικότητα της γλώσσας και είναι ο γενειογλωσσικός μυς, ο υογλωσσικός μυς, ο βελονογλωσσικός μυς και ο γλωσσουπερώιος μυς. Έτσι, οι μύες αυτοί καταστούν τη γλώσσα ικανή να παίρνει ποικίλες θέσεις και σχήματα και να είναι αρκετά ευκίνητη συμβάλλοντας στη σωστή άρθρωση των ομιλητικών ήχων.
- Φατνιακή ακρολοφία:** βρίσκεται πίσω από τους πάνω οδόντες. Είναι ένα μικρό εξόγκωμα που μπορούμε να ακουμπήσουμε με την άκρη της γλώσσας. Θεωρείται μια σημαντική δομή στην ομιλία, επειδή η άκρη της γλώσσας αγγίζει συνεχώς την κορυφογραμμή για να σχηματίσει ήχους συμφώνων. Στη πραγματικότητα, στη δημιουργία των ήχων της ομιλίας, η άκρη της γλώσσας αγγίζει τη φατνιακή ακρολοφία περισσότερο από κάθε άλλη δομή της στοματικής κοιλότητας.
- Υπερώα:** η υπερώα είναι εξαιρετικά ικανή να συντονίζεται σε γρήγορες και λεπτές κινήσεις. Βρίσκεται στην κάτω επιφάνεια της φωνητικής οδού. Χωρίζεται σε δύο μέρη, την σκληρή και μαλακή υπερώα. Η σκληρή υπερώα είναι το μπροστινό μέρος του ουρανίσκου και χωρίζει την στοματική κοιλότητα από τις ρινικές κοιλότητες, ενώ η μαλακή υπερώα είναι πίσω από

τον ουρανίσκο και δρα σαν αντλία, χωρίζοντας τον ρινοφάρυγγα από τον στοματοφάρυγγα. Κατά τη διάρκεια της ομιλίας πρωταρχική λειτουργία της υπερώας είναι να κλείσει τη ρινική κοιλότητα και είναι μια αναγκαία λειτουργία καθώς οι περισσότεροι ήχοι της ομιλίας είναι μη ρινικοί.

- Γνάθος: αποτελείται από δύο οστά, την άνω γνάθο που είναι ακίνητη και την κάτω γνάθο η οποία είναι το μόνο κινητό οστό του κρανίου. Η κάτω γνάθος μπορεί να κάνει περιστροφικές κινήσεις κυρίως για τους σκοπούς της μάσησης αλλά και ανοδικές – καθοδικές κινήσεις για τους σκοπούς της ομιλίας.

1.3 Τα στάδια ανάπτυξης του λόγου και της ομιλίας

Ο όρος ομιλία αναφέρεται κατ' αρχήν στο ηχητικό ή ακουστικό σήμα το οποίο παράγεται από τη συνδυασμένη δραστηριότητα των πνευμόνων, του λάρυγγα, της στοματικής κοιλότητας και της ρινικής κοιλότητας. Οι κινήσεις αυτές έχουν ως αποτέλεσμα την παλμική δόνηση του αέρα και την παραγωγή ακουστικού σήματος. Η ομιλία μεταφέρει γλωσσικό μήνυμα και ως εκ τούτου έχει περίπλοκη ιεραρχική δομή: συγκεκριμένες ηχητικές μονάδες που συνδυάζονται ώστε να σχηματιστούν λέξεις, οι λέξεις με τη σειρά τους συνδυάζονται και σχηματίζουν προτάσεις, ενώ οι λέξεις και οι προτάσεις είναι φορείς του μηνύματος. (Crystal & Varley, 1998)

Η ανάπτυξη της ομιλίας είναι μια διαδικασία που ξεκινά πολύ νωρίς, από τους δύο πρώτους μήνες της ζωής του βρέφους και ολοκληρώνεται περίπου στην ηλικία των 7 ετών, ανάλογα με τις φωνολογικές ιδιαιτερότητες της ομιλούμενης γλώσσας. Σύμφωνα με μια παλαιότερη άποψη που εξέφρασε ο Jakobson (1941) στα μέσα περίπου του 20ού αιώνα, οι πρώτες παραγωγές και το βάβισμα του βρέφους αποτελούν ιδιοτελή φαινόμενα, συνεπώς δεν σχετίζονται με την ομιλία, ούτε ειδικότερα με την ανάπτυξη του φωνολογικού συστήματος της γλώσσας του. Η αντίθετη άποψη, περί θεώρησης του βαβίσματος και της ομιλίας ως ενιαίου φαινομένου, υποστηρίχθηκε από 12 μεταγενέστερους θεωρητικούς (Lindblom, 1992' Locke 1983). Αυτή η δεύτερη και πιο σύγχρονη άποψη επιβεβαιώθηκε από μια σειρά μακροχρόνιων πειραματικών μελετών, που κατέδειξαν ότι η νευροφυσιολογική ωρίμανση του μηχανισμού της ομιλίας, η οποία ξεκινά πολύ νωρίς και εξελίσσεται μέσω του βαβίσματος, οδηγεί στη συστηματική ανάπτυξη της φωνολογίας της ομιλούμενης γλώσσας. Και τούτο διότι μέσω της διαδικασίας του βαβίσματος δημιουργούνται και ασκούνται οι αισθητηριο-κινητικοί συσχετισμοί οι οποίοι συστοιχούν τα ακουστικά ερεθίσματα της ομιλίας με τα κιναισθητικά (Fry, 1966, Vihman, 1991). Όπως αρχικά υποστήριξε ο Locke (1983), με το βάβισμα του το παιδί δημιουργεί μηχανισμούς φωνητικής μάθησης (εκφοράς νέων φωνημάτων που εμφανίζονται στον ενήλικο λόγο, αλλά δεν υπάρχουν στο βάβισμα του), φωνητικής συντήρησης (δηλαδή βαβιστικών σχημάτων των οποίων τα φωνήματα συναντώνται στον ενήλικο λόγο). Η ανάλυση των ατομικών φωνητικών

προτιμήσεων στην ομιλία των βρεφών έδειξε ότι οι προτιμώμενες συλλαβικές μορφές στο βάβισμα τους ήταν ταυτόσημες με εκείνες που τα βρέφη παρήγαγαν στις πρώτες λεκτικές τους μορφές (Vihman, Ferguson, & Elbert, 1986).

Όλα τα παιδιά αναπτύσσονται γλωσσικά ακολουθώντας το δικό τους ρυθμό. Κατά συνέπεια η «γλωσσική ανάπτυξη» μπορεί να διαφέρει αρκετά ανάμεσα στα παιδιά της ίδιας ηλικίας. Κάθε παιδί αναπτύσσει την ομιλία του λαμβάνοντας ερεθίσματα από τον περίγυρό του, στο σπίτι, στο σχολείο, σε κάθε περιβάλλον που βρίσκεται, όσο περισσότερο ακούει την ομιλία τόσο πιο εύκολο θα είναι να την κατακτήσει. Τα στάδια από τα οποία περνάει από τη γέννηση του μέχρι να φτάσει στην ομιλία είναι:

- Το στάδιο του βαβίσματος
- Μετάβαση από το βάβισμα στην ομιλία(πρώτο-λέξεις)
- Ολοφραστικό στάδιο(Miller, 1995)

Στάδιο βαβίσματος

Οι πρώτες παραγωγές ήχου του βρέφους μπορούν να ταξινομηθούν σε δύο κατηγορίες: η πρώτη περιλαμβάνει τους φυσικούς ήχους(κραυγές, βήχα, φτέρνισμα, ρέψιμο) και τα στοματολαρυγγικά σχήματα, όπως οι γογγυσμοί, το γέλιο, το χασμουρητό και το κλάμα (Πήτα, 1998). Αυτές οι παραγωγές ήχου δεν σχετίζονται άμεσα με την ομιλία, αν και ορισμένες (π.χ. το κλάμα) μπορεί να έχουν επικοινωνιακό χαρακτήρα. Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει φωνητικές παραγωγές οι οποίες θεωρούνται προδρομικά στοιχεία της ομιλίας, επειδή διέπονται από τα βασικά χαρακτηριστικά της, όπως η στοματική αντήχηση, η συλλαβική δομή και τα αναγνωρίσιμα φωνήματα(Πήτα, 1998).

Μετάβαση από το βάβισμα στην ομιλία

Κατά την περίοδο μετάβασης από το βάβισμα στην ομιλία, οι παραγωγές ήχου του βαβίσματος αρχίζουν να γίνονται διακριτά αρθρωτά σύνολα με νόημα. Το βρέφος συνδέει συστηματικά τις παραγωγές του με συγκεκριμένα νοήματα, εμφανίζοντας τις πρώτες ενδείξεις γλωσσικής παραγωγής, δηλαδή τις πρώτες λέξεις που πολλές φορές χαρακτηρίζονται από λεκτική ιδιομορφία (Πήτα, 1998). Η περίοδος μετάβασης από το βάβισμα στις λέξεις αρχίζει κατά τη διάρκεια του βαβίσματος. Πολλές φορές μάλιστα η παραγωγή των λέξεων συμπορεύεται με

την παραγωγή του βαβίσματος για 4-5 μήνες. Πρέπει πάντως να σημειωθεί ότι το βάβισμα μπορεί να μην αποτελεί αναγκαία συνθήκη για την εμφάνιση της ομιλίας, καθώς οι φυσιολογικοί παράγοντες ωρίμανσης του μηχανισμού της ομιλίας υπεισέρχονται στην όλη διαδικασία της ανάπτυξης (Locke, 1983). Το στάδιο της μετάβασης ολοκληρώνεται συνήθως με την παραγωγή των πρώτων 50 λέξεων, δηλαδή πριν από τη ραγδαία αύξηση του λεξιλογίου. Χαρακτηριστικό των πρώτων λεκτικών παραγώγων είναι η μεγάλη αρθρωτική ποικιλομορφία, ανάμεσα στα βρέφη, κατά την απόδοση μιας δεδομένης λέξης. Γενικά, η περίοδος αυτή είναι σημαντική διότι αποτελεί την πρώτη χρονικά ένδειξη ανάπτυξης του φωνολογικού συστήματος. Συνοψίζοντας, μπορούμε να πούμε ότι η περίοδος της μετάβασης από το βάβισμα στην παραγωγή των πρώτων λέξεων σημαδεύεται από τις επιρροές που ασκεί η γλώσσα των ενηλίκων στις φωνολογικές δομές του παιδικού λόγου. Η γλώσσα του περιβάλλοντος όμως δεν είναι ο μοναδικός παράγοντας που ασκεί επίδραση, αφού το φωνολογικό ρεπερτόριο του βαβίσματος του παιδιού καθορίζει επίσης σε αρκετό βαθμό τις λεκτικές επιλογές του. Τέλος, η φωνολογική κατάκτηση διέπεται, εκτός των άλλων, από ορισμένες παγκόσμιες αρχές, όπως για παράδειγμα έχει διαπιστωθεί ότι τα πρώτα σε προτίμηση αρχικά σύμφωνα κατά την παραγωγή των πρώτων λέξεων είναι τα διχειλικά, ανεξαρτήτως των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της ομιλούμενης γλώσσας (π.χ. συχνότητα εμφάνιση των διχειλικών συμφώνων στη συγκεκριμένη γλώσσα) (Πήτα, 1998).

Ολοφραστικό στάδιο

Το ολοφραστικό στάδιο χαρακτηρίζεται από τις παραγωγές αρθρωτικών συνόλων ή ηχητικών ακολουθιών οι οποίες αντιστοιχούν σε μία μόνο λέξη, που είναι αναγνωρίσιμη και ανήκει στην ομιλούμενη γλώσσα. Η ποικιλία των χειρονομιών και των ιδιοσυγκρασιακών λεκτικών μορφών καθώς και η αρθρωτική ποικιλομορφία που εμφανίζει το παιδί αυτή την περίοδο, καθιστούν πολλές φορές δύσκολη τη διαδικασία του εντοπισμού των λέξεων της γλώσσας του, γι' αυτό και οι επιστήμονες ανέπτυξαν ειδικά κριτήρια. Τα κριτήρια που πρέπει να πληρούνται για την αναγνώριση των πρώτων λέξεων του βρέφους είναι τα εξής (Πήτα, 1998):

- Η λέξη πρέπει να έχει ειπωθεί αυθόρμητα.

- Η λέξη θα πρέπει να έχει ειπωθεί κατ' επανάληψη με την ίδια μορφή.
- Η λέξη θα πρέπει να προσεγγίζει φωνητικά την αντίστοιχη λέξη του λόγου των ενηλίκων.

Το παιδί προφέρει τις λέξεις με απλοποιημένη μορφή, αλλοιώνοντας, αποκόπτοντας και αντικαθιστώντας κάποια φωνήματά τους, σύμφωνα με τους περιορισμούς και τις δυνατότητες του γνωστικού του συστήματος και των συστημάτων αντίληψης και παραγωγής. Επιμέρους παράγοντες θεωρούνται: α) η ωρίμανση της φυσιολογίας του μηχανισμού άρθρωσης και φώνησης, β) ο τρόπος πρόσληψης, επεξεργασίας και τεμαχισμού του σήματος του ρέοντα λόγου και γ) η οργάνωση των σχημάτων της ομιλίας στον εγκέφαλο.

Παρακάτω παρατίθεται περιληπτικά ένα γενικό άθροισμα της αναπτυξιακής ακολουθίας του λόγου και της ομιλίας σε τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Οι πληροφορίες συντάχθηκαν από τις παρακάτω πηγές Apel & Masterson (2001), Nicolosi, Harryman and Kreshech (2004), Rosa Mercedes Sampallo – Pedroza, Luisa Fernanda Cardona – Lopez, Karen Eliana Ramirez Gomez (2014) και Shelov and Hanneman (2004).

0-6 μηνών

- Συχνά <<γρυλίζει>> και δημιουργεί ευχάριστους ήχους
- Χρησιμοποιεί διαφορετικό κλάμα για να εκφράσει τις διαφορετικές του ανάγκες
- Χαμογελάει όταν του μιλάνε
- Αναγνωρίζει φωνές
- Εντοπίζει τους ήχους γυρίζοντας το κεφάλι
- Ακούει κάθε μορφή ομιλίας
- Χρησιμοποιεί τα φωνήματα /b/, /p/ και /m/ στο βάβισμα
- Χρησιμοποιεί ήχους ή χειρονομίες για να υποδείξει το τι θέλει
- Ανταποκρίνεται στα <<όχι>> και αλλάζει τον τόνο της φωνής

7-12 μηνών

- Καταλαβαίνει το <<όχι>> και το <<καίει>>
- Ανταποκρίνεται σε απλά αιτήματα
- Καταλαβαίνει και ανταποκρίνεται στο δικό του όνομα

- Αντιλαμβάνεται λέξεις για απλά αντικείμενα (π.χ. φλιτζάνι, παπούτσι, χυμός)
- Βαβίζει χρησιμοποιώντας παρατεταμένα και σύντομα σύνολα ήχων
- Χρησιμοποιεί ένα ευρύ φάσμα ήχων στο βάβισμα
- Μιμείται τους ήχους της ομιλίας από το να κλαίει μόνο, για να τραβήξει την προσοχή
- Ακούει όταν του μιλάνε
- Προσεγγίζει κάποιους ήχους διαφοροποιεί το βάβισμά του
- Χρησιμοποιεί την ομιλία με επικοινωνιακό σκοπό για πρώτη φορά
- Χρησιμοποιεί κατά αποκλειστικότητα τα ουσιαστικά
- Έχει εκφραστικό λεξιλόγιο από μία με τρεις λέξεις
- Χρησιμοποιεί συγκεκριμένες χειρονομίες ή φώνηση για να εκφράσει τα θέλω του

13-18 μηνών

- Μιμείται μεμονωμένες λέξεις
- Χρησιμοποιεί τη μελωδικότητα όπως οι ενήλικες
- Χρησιμοποιεί ηχολαλικές επινοήσεις
- Απαλείφει κάποια αρχικά και σχεδόν όλα τα τελικά σύμφωνα
- Χρησιμοποιεί ως επί τον πλείστον μη καταληπτή ομιλία
- Εκτελεί απλές εντολές
- Επιδεικνύει ένα έως τρία μέρη του σώματος
- Έχει εκφραστικό λεξιλόγιο 3-20 λέξεων (περισσότερα ουσιαστικά)
- Συνδυάζει χειρονομίες και ήχους
- Δημιουργεί παρακλήσεις για πράγματα που επιθυμεί

19-24 μηνών

- Χρησιμοποιεί λέξεις πιο συχνά από ψευδολέξεις
- Έχει εκφραστικό λεξιλόγιο 50-100 λέξεων ή παραπάνω
- Έχει αντιληπτικό λεξιλόγιο 300 ή παραπάνω λέξεων
- Ξεκινά να συνδυάζει ουσιαστικά με ρήματα και ουσιαστικά με επίθετα

- Ξεκινά να χρησιμοποιεί αντωνυμίες
- Έχει μη σταθερό έλεγχο της φωνής του
- Χρησιμοποιεί την κατάλληλη προσωδία στις ερωτήσεις
- Η ομιλία του είναι καταληπτή περίπου κατά 20-50% σε ξένους
- Ρωτά και απαντά σε ερωτήσεις του τύπου <<τι είναι αυτό;>>
- Ευχαριστιέται να ακούει ιστορίες
- Γνωρίζει πέντε μέρη του σώματος
- Γνωρίζει επακριβώς τα ονόματα κάποιων γνώριμων αντικειμένων
- Καταλαβαίνει βασικές κατηγορίες (π.χ. παιχνίδια, φαγητό)
- Δείχνει τις εικόνες ενός βιβλίου όταν ονομάζονται

2-3 γρονών

- Έχει καταληπτή ομιλία κατά 50-75%
- Κατανοεί την έννοια του <<ένα>> και του <<όλα>>
- Επικοινωνεί τις σωματικές ανάγκες του (πριν, κατά τη διάρκεια και μετά)
- Ζητάει αντικείμενα με το όνομά τους
- Αναγνωρίζει αρκετά μέλη του σώματος
- Ακολουθεί διπλές εντολές
- Κάνει ερωτήσεις μίας ή δύο λέξεων
- Δημιουργεί φράσεις δύο έως τέσσερις λέξεις
- Χρησιμοποιεί λέξεις γενικού περιεχομένου
- Συνεχίζει τη χρήση ηχολαλίας όταν συναντά δυσκολίες στην ομιλία
- Έχει αντιληπτικό λεξιλόγιο 500-900 λέξεων
- Έχει εκφραστικό λεξιλόγιο 50-250 ή περισσότερων λέξεων (εξαιρετική αύξηση κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου)
- Παρουσιάζει πολλαπλά γραμματικά λάθη
- Καταλαβαίνει τα περισσότερα από τα πράγματα που του/της λένε
- Κάνει συχνές επαναλήψεις – ειδικά με τα αρχικά <<εγώ>> και τις πρώτες συλλαβές
- Μιλά με δυνατή φωνή
- Αυξάνει το εύρος του τόνου της φωνής
- Χρησιμοποιεί σωστά τα φωνήεντα

- Χρησιμοποιεί πάντα τα σύμφωνα σε αρχική θέση (έστω και αν δεν έχουν τη σωστή άρθρωση)
- Συχνά παραλείπει μεσαία σύμφωνα
- Συχνά παραλείπει ή αντικαθιστά σύμφωνα σε τελική θέση
- Χρησιμοποιεί το βοηθητικό ρήμα <<είναι>> μαζί με τα συμβαλλόμενα μέρη
- Χρησιμοποιεί ρήματα σε ομαλό αόριστο, μορφήματα κτήσης, αντωνυμίες και προστακτική
- Διατηρεί το θέμα της συζήτησης και μετά την εναλλαγή πολλών σειρών

3-4 χρονών

- Κατανοεί τις λειτουργίες των αντικειμένων
- Αντιλαμβάνεται τις διαφορές στα νοήματα (σταμάτα - συνέχισε, μέσα – έξω, μεγάλο – μικρό)
- Εκτελεί διπλές και τριπλές εντολές
- Παράγει απλές λεκτικές αναλογίες
- Χρησιμοποιεί τη γλώσσα για να εκφράσει τα συναισθήματά του
- Χρησιμοποιεί τέσσερις με πέντε λέξεις στις προτάσεις
- Επαναλαμβάνει προτάσεις με 6-13 λέξεις με ακρίβεια
- Μπορεί να συνεχίσει να χρησιμοποιεί την ηχολαλία
- Χρησιμοποιεί ρήματα και ουσιαστικά πιο συχνά σε μια πρόταση
- Έχει επίγνωση του παρελθόντος και του μέλλοντος ως χρόνους
- Έχει αντιληπτικό λεξιλόγιο 1200-2000 ή περισσότερων λέξεων
- Έχει εκφραστικό λεξιλόγιο 800-1500 ή περισσότερων λέξεων
- Μπορεί να επαναλαμβάνεται συχνά, να σταματάει απότομα τη ροή της ομιλίας του, να δυσκολεύεται να αναπνεύσει και να κάνει γκριμάτσες κατά τη διάρκεια της ομιλίας του
- Αυξάνει ο ρυθμός της ομιλίας του
- Η ομιλία του είναι κατά προσέγγιση 80% καταληπτή
- Κατάλληλα χρησιμοποιεί τα ρήματα <<είναι>> και <<είμαι>> σε μία πρόταση

- Τοποθετεί δύο γεγονότα σε χρονολογική σειρά
- Εμπλέκεται σε μακροσκελείς συνομιλίες
- Βελτιώνεται η γραμματική του στις προτάσεις, παρόλο που κάποια λάθη παραμένουν
- Χρησιμοποιεί γραμματικές εκθλίψεις, ανώμαλο πληθυντικό, μελλοντικούς χρόνους και συνδέσμους
- Χρησιμοποιεί επαρκώς ομαλό πληθυντικό, κτητικές αντωνυμίες και ρήματα απλού αορίστου
- Χρησιμοποιεί έναν αυξανόμενο αριθμό σύνθετων ή πολύπλοκων προτάσεων

4-5 χρονών

- Μιμείται την αρίθμηση μέχρι το πέντε
- Αντιλαμβάνεται τις έννοιες του χώρου
- Έχει αντιληπτικό λεξιλόγιο 10.000 ή περισσότερων λέξεων
- Μετρά μέχρι το δέκα σε σειρά
- Ακούει μικρές, απλές ιστορίες και μπορεί να απαντήσει σε ερωτήσεις για αυτές
- Κάνει ερωτήσεις για τη λειτουργία των πραγμάτων
- Χρησιμοποιεί τη γραμματική των ενηλίκων την περισσότερη ώρα
- Γραμματικά λάθη σε ανώμαλους τύπους, αυτοπαθείς αντωνυμίες, επιρρήματα και την παραθετική/υπερθετική κλίση
- Έχει εκφραστικό λεξιλόγιο 900-2.000 ή περισσότερων λέξεων
- Χρησιμοποιεί προτάσεις τεσσάρων με οχτώ λέξεων
- Απαντά σε ερωτήσεις που χωρίζονται σε δύο μέρη
- Ρωτά τη σημασία των λέξεων
- Μιλά με ρυθμό περίπου 186 λέξεων ανά λεπτό
- Μειώνει το συνολικό αριθμό των επαναλήψεων στην ομιλία του
- Μειώνει σημαντικά τον αριθμό των επίμονων ηχητικών παραλήψεων και αντικαταστάσεων
- Συχνά παραλείπει τα σύμφωνα σε μεσαία θέση

- Η ομιλία του είναι συχνά καταληπτή στους ξένους ακόμα και αν μερικά αρθρωτικά λάθη υπάρχουν
- Μιλά για τις εμπειρίες στο σχολείο, με τους φίλους, στο σπίτι, κτλ.

5-6 χρονών

- Ακολουθεί οδηγίες που του δίνονται συγκεντρωτικά
- Κάνει ερωτήσεις τύπου <<πώς;>>
- Χρησιμοποιεί κατάλληλα παρελθοντικό και μελλοντικό χρόνο
- Χρησιμοποιεί συνδέσμους
- Έχει αντιληπτικό λεξιλόγιο περίπου 13.000 λέξεων
- Ονομάζει με τη σειρά τις μέρες της εβδομάδας
- Μετρά με τη σειρά μέχρι το 30
- Συνεχίζει τη δραστική αύξηση του λεξιλογίου
- Χρησιμοποιεί προτάσεις με διάρκεια των τεσσάρων με έξι λέξεων
- Αντικαθιστά τους ήχους περιστασιακά
- Ανταλλάσει πληροφορίες και κάνει ερωτήσεις
- Χρησιμοποιεί προτάσεις με λεπτομέρειες
- Αναπαράγει με ακρίβεια ιστορίες
- Τραγουδά ολόκληρα τραγούδια και απαγγέλει παιδικά ποιήματα
- Επικοινωνεί με ευκολία με ενήλικες και άλλα παιδιά
- Χρησιμοποιεί κατάλληλη γραμματική στις περισσότερες περιπτώσεις

6-7 χρονών

- Αντιλαμβάνεται το δεξιά και αριστερά
- Χρησιμοποιεί, με συνεχώς αυξανόμενο τρόπο σύνθετες περιγραφές
- Εμπλέκεται σε συζητήσεις
- Έχει αντιληπτικό λεξιλόγιο περίπου 20.000 λέξεων
- Χρησιμοποιεί προτάσεις περίπου έξι λέξεων
- Αντιλαμβάνεται τις περισσότερες ενδείξεις της ώρας
- Μετρά μέχρι το 100 σε σειρά

- Χρησιμοποιεί κατάλληλα τα περισσότερα μορφολογικά μορφήματα
- Χρησιμοποιεί κατάλληλα την παθητική φωνή

2. Διαταραχές που βασίζονται σε στοματοκινητικά προβλήματα

2.1 Κινητικές και αναπτυξιακές διαταραχές

Οι δομές και λειτουργίες που αναφέρθηκαν παραπάνω αν διαταραχθούν προκαλούν ελλείμματα αρχικά στην παραγωγή ομιλίας. Οι κινητικές διαταραχές μπορεί να προκληθούν από διακοπή των υψηλών επιπέδων κινητήριων εντολών, από νευρομυϊκές διαδικασίες ή και τα δύο. Οι κινητικές διαταραχές περιλαμβάνουν τόσο τις αναπτυξιακές όσο και τις επίκτητες μορφές δυσαρθρίας και απραξίας λόγου. Η δυσαρθρία αναφέρεται σε μια ομάδα διαταραχών ομιλίας που προκύπτει από δυσλειτουργία του μυϊκού ελέγχου, ενώ η απραξία προκύπτει από βλάβη στον κινητικό σχεδιασμό του λόγου ή στον προγραμματισμό (Edwin Mass, Donald A. Robin, Shannon N. Austermannn Hula, Skott E. Freedman, Gabriele Wulf, Kirrie J. Ballard, Richard A. Schmidt, 2008).

Δυσαρθρία

Αναλυτικότερα, οι δυσαρθρίες είναι διαταραχές ομιλίας που προκύπτουν από νευρολογικές διαταραχές που συνδέονται με την αδυναμία, τη βραδύτητα ή την ασυνέπεια του μύος που χρησιμοποιείται για την παραγωγή ομιλίας. Αυτές οι διαταραχές ομιλίας εμφανίζονται με μεγάλη συχνότητα σε άτομα με νόσο Parkinson, εγκεφαλικό επεισόδιο, παρεγκεφαλιδική ασθένεια, αμυοτροφική πλευρική σκλήρυνση, πολλαπλή σκλήρυνση, εγκεφαλική παράλυση και τραυματική εγκεφαλική βλάβη (Ray D. Kent, 2000). Αυτή η διαταραχή δεν επηρεάζει μόνο την άρθρωση ενός ατόμου αλλά και την αναπνοή, την προσωδία, την αντήχηση και τη φώνηση.

Η δυσαρθρία χωρίζεται στα παρακάτω είδη με τα εξής χαρακτηριστικά ομιλίας (Καμπανάρου, 2007) :

- Χαλαρή → Ανακριβής παραγωγή συμφώνων, βραχνή φωνή μιας έντασης και ένα ύψος με υπερρινικότητα.
- Σπαστική → Ανακριβής παραγωγή συμφώνων, αλλοίωση φωνηέντων, τραχιά (σκληρή) φωνή και υπερρινικότητα.
- Δυσαρθρία λόγω Μονόπλευρης Βλάβης των Άνω Κινητικών Νευρώνων → Διαταραχές άρθρωσης

- Αταξική → Ανακριβής παραγωγή συμφώνων, αλλοίωση φωνηέντων, τραχιά φωνή ίσως με τρέμουλο, σταθερό ύψος και ένταση φωνής.
- Υπερκινητική → Ανακριβής παραγωγή συμφώνων, αλλοίωση φωνηέντων, τραχιά ή και κοπιώδης φωνή με σπασίματα, σταθερό ύψος και ένταση φωνής.
- Υποκινητική → Μειωμένη ή μίας έντασης φωνή, τραχιά ποιότητα φωνής και ανώμαλη ταχύτητα ομιλίας.
- Μικτή → Ανακριβής παραγωγή συμφώνων, αλλοίωση φωνηέντων, τραχιά φωνή με υπερρινικότητα, σταθερό ύψος και ένταση φωνής και αργή ταχύτητα ομιλίας.

Αναπτυξιακή Λεκτική Απραξία

Η Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία αποτελεί πάθηση του κεντρικού νευρικού συστήματος, η οποία έχει ως αποτέλεσμα ελλείμματα στην ικανότητα του παιδιού να βάζει σε σειρά και να παράγει ήχους, συλλαβές και λέξεις, ενώ, η ομιλία του χαρακτηρίζεται από κανονική ταχύτητα και ρυθμό. Η συγκεκριμένη διαταραχή πολλές φορές συναντάται στη βιβλιογραφία και ως « Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία» (Edwards, 1973), Εξελικτική Απραξία του Λόγου (Yoss & Darley, 1974), «Αναπτυξιακή Λεκτική Απραξία» (Crary, 1984) και περιγράφεται στο DSM-5 ως : μια διαταραχή στην οποία “ άλλες περιοχές κινητικού συντονισμού ίσως έχουν διαταραχθεί, όπως στην αναπτυξιακή διαταραχή συντονισμού” (p. 44). Το συνθετικό «πράξη» στη λέξη απραξία αναφέρεται στη δραστηριότητα, δηλαδή στο κινητικό σχεδιασμό και προγραμματισμό των αρθρωτικών κινήσεων, αποτελεί τη διαδικασία με την οποία γίνεται η μετάβαση από τη μια αρθρωτική κίνηση στην άλλη ενώ το πρόθεμα «α» (στερητικό «α») εκφράζει την έλλειψη ή ανικανότητα. Οι περισσότεροι ορισμοί της αναπτυξιακής λεκτικής απραξίας εστιάζουν στην ανικανότητα ή στη δυσκολία να πραγματοποιηθούν οι σκόπιμες εκούσιες κινήσεις για ομιλία, χωρίς παράλυση κάποιου μυ (Chappell, 1974, Crary, 1993, Edwards, 1973, Yoss & Darley, 1974). Ένα παιδί με Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία εμφανίζει σοβαρές δυσκολίες στο προγραμματισμό και στην εκτέλεση των κινήσεων που είναι απαραίτητες για την άρθρωση των ήχων, καθώς η ακρίβεια και η συνοχή των υποκειμένων κινήσεων του λόγου έχουν

διαταραχθεί λόγω της ύπαρξης νευρομυικών ελλειμμάτων (πχ αφύσικα αντανακλαστικά, αφύσικος τόνος). Η Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία, αποτελεί λοιπόν μια διαταραχή της ικανότητας προγραμματισμού, οργάνωσης και συντονισμού των κινήσεων της ομιλίας χωρίς όμως να υπάρχει αδυναμία ή παράλυση των μυών που χρησιμοποιούνται για την παραγωγή ομιλίας (Leslie, Gonzalez & Kenneth, 1997). Συνεπώς, οι μύες λειτουργούν φυσιολογικά, χωρίς να έχουν κάποια βλάβη, το πρόβλημα έγκειται στο ότι δεν δέχονται τις κατάλληλες νευρικές εντολές από τον εγκέφαλο για το συντονισμό των αλληλοδιαδεχόμενων κινήσεων των οργάνων της ομιλίας με αποτέλεσμα, να διαταράσσεται η ακρίβεια και η σταθερότητα των κινήσεων της άρθρωσης. Συνοψίζοντας, δεν φαίνεται να υπάρχει διαταραχή στην κίνηση αυτή καθ' αυτή αλλά 15 στον σχεδιασμό και στην οργάνωση της κίνησης, δηλαδή, το παιδί γνωρίζει τι θέλει να πει, αλλά ο εγκέφαλος δεν δίνει τις σωστές εντολές στα όργανα της άρθρωσης για να παράγουν με ακρίβεια τους ήχους (Marshall, 2001). Ο βαθμός δυσπραξίας σε κάθε παιδί μπορεί να διαφέρει, από ήπια έως πιο σοβαρή μορφή.

2.2 Αρθρωτικές και φωνολογικές διαταραχές

Ο όρος διαταραχές ομιλίας αφορά ανθρώπους που δεν έχουν την δυνατότητα να αναπτύξουν ορθά ήχους ομιλίας εξαιτίας της ροής ή άλλων ζητημάτων.

Δυσκολίες στην παραγωγή ήχων, διαταραχές στην άρθρωση και ο τραυλισμός είναι μερικά από τα κυριότερα παραδείγματα αυτών των διαταραχών (Α.

Οκαλίδου, 2008).

Η πιο κοινή διαταραχή που μπορεί να προκληθεί λόγω ελλειπών στοματοπροσωπικών δομών και κινήσεων αυτών είναι αυτή στην άρθρωση φωνημάτων (Dennis M. Ruscello, 2008).

Η διαταραχή της άρθρωσης ορίζεται ως μια διαταραχή της ομιλίας που επηρεάζει το φωνητικό επίπεδο. Το παιδί αντιμετωπίζει δυσκολία στην εκφορά συγκεκριμένων φωνημάτων. Ως επί το πλείστον η διαταραχή προέρχεται από εσφαλμένη συνεργασία και μη ακριβή συντονισμό των αρθρωτών. Αυτό που πρέπει να τονιστεί είναι πως η άρθρωση εμφανίζει σε αρκετές περιπτώσεις διαταραχή κυρίως σε μικρότερες ηλικιακές ομάδες. Η κανονική άρθρωση περιλαμβάνει μια ακολουθία σύνθετων κινήσεων και εστιάζει στο συγχρονισμό των αρθρωτών, στην ορθή τοποθέτηση τους, τη δύναμη αλλά και την ακρίβεια των κινήσεων τους. Όταν υπάρχει μια τέτοια διαταραχή, ο άνθρωπος επιλέγει το σωστό ήχο αλλά το προφέρει λάθος εξαιτίας της μη ορθής τοποθέτησης των αρθρωτών (N.B. Anderson, G.H. Shames, 2013).

Η φωνολογική διαταραχή είναι διαταραχή της γλώσσας που επηρεάζει το φωνολογικό (φωνημικό) επίπεδο. Το παιδί δυσκολεύεται να οργανώσει τους ήχους μέσα στον λόγο του εξαιτίας των φωνημικών αντιθέσεων. Δεν προέρχεται από κάποιο νευρολογικό ή ανατομικό πρόβλημα, αλλά αναπτύσσει διαταραχές στη δομή των φωνημάτων μιας γλώσσας και το συνδυασμό μεταξύ τους (Α. Καρτζιά, 2011).

Διαφοροποίηση αρθρωτικής και φωνολογικής διαταραχής: Στην αρθρωτική διαταραχή η δυσκολία του παιδιού υπάρχει σε φωνητικό επίπεδο. Αυτό σημαίνει ότι το παιδί κατανοεί τα φωνήματα, αλλά δε μπορεί να τα εκφέρει εξαιτίας των αρθρωτών. Η φωνολογική διαταραχή έχει να κάνει με την διάκριση φωνημάτων (ανάμεσα σε δύο ή περισσότερα). Το παιδί δε μπορεί να τα ξεχωρίσει, γιατί δεν

τα κατανοεί ή δεν τα ακούει. Έχει να κάνει δηλαδή με το γλωσσικό και γνωστικό επίπεδο του παιδιού. Η αρθρωτική και φωνολογική διαταραχή μπορούν να συνυπάρξουν (Κ. Πετεινού, Α. Οκαλίδου, 2010).

2.3 Σχιστίες

Οι σχιστίες εντάσσονται στο ευρύ φάσμα των εγγενών κρανιοπροσωπικών ανωμαλιών και μπορεί να υπάρχουν σε ένα ή περισσότερα ανατομικά μέρη της στοματο-ρινο-φαρυγγικής κοιλότητας, τα οποία είναι η σκληρή υπερώα, η μαλθακή υπερώα, το άνω χείλος, το κάτω χείλος, η φατνιακή απόφυση και η μύτη. Οι κυριότεροι τύποι σχιστιών είναι: α) η χειλοσχιστία, όπου η σχιστία εμφανίζεται στο άνω ή στο κάτω χείλος ή και στα δύο χείλη, και μπορεί να είναι μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη, β) η υπερωοσχιστία, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει τη σκληρή ή τη μαλθακή υπερώα ή και τα δύο τμήματα, γ) η χειλο-υπερωοσχιστία, η οποία μπορεί να είναι μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη και δ) η υποβλεννογόνια σχιστία, όπου στη θέση της υπερώας υπάρχει μεμβρανώδης ιστός και συνοδεύεται πολλές φορές από δισχιδή σταφυλή. Παρακάτω παρατίθεται η συμπτωματολογία των σχιστιών ως προς τον λόγο, την ομιλία, τη φωνή και την κατάποση (Ann W. Kummer, 2011).

- ❖ Ρινολαλία και μειωμένη ένταση φωνής.
- ❖ Φωνολογική καθυστέρηση.
- ❖ Αντισταθμιστικά, αποκλίνοντα φωνολογικά σχήματα.
- ❖ Αλλοιώσεις στιγμικών και τριβόμενων συμφώνων.
- ❖ Οπίσθια θέση της γλώσσας σε εκφορές φωνημάτων.
- ❖ Αδύναμη ή πεπιεσμένη φωνή.
- ❖ Δυσφαγία, δυσκολίες στον θηλασμό, τη μάσηση και την κατάποση.
- ❖ Αναπτυξιακή γλωσσική καθυστέρηση (μορφολογικά προβλήματα, δυσκολίες στην ανάκληση λέξεων, μειωμένο μέσο μήκος εκφωνήματος, δυσκολίες στην εκμάθηση καινούριων λέξεων).

2.4 Διαταραχές σίτισης

Βλάβη μπορεί να υπάρχει και στην αισθητηριοκίνηση της στοματικής κοιλότητας, η οποία μπορεί να επηρεάσει ή να προκαλέσει διαταραχές σίτισης. Ένας λόγος που τα παιδιά είναι ιδιαίτερα ευάλωτα κατά τη διάρκεια της μεταβατικής περιόδου σίτισης είναι επειδή η απόκτηση της αισθητηριοκίνησης του στόματος και των δεξιοτήτων της σίτισης είναι απαραίτητη για την πρόσληψη προηγμένων υφών και απαιτούν όλο και πιο πολύπλοκο έλεγχο και συντονισμό από την στοματική κοιλότητα (Amy Lynn Delaney, 2010).

Η στοματική σίτιση είναι μια σύνθετη διαδικασία ανάπτυξης που αρχίζει πριν από τη γέννηση. Η πιο σημαντική λειτουργία της σίτισης είναι η διατροφική πρόσληψη, η οποία είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της ζωής και για την επαρκή ανάπτυξη. Μια σύνθετη αλληλεπίδραση των νευροαισθητικών, νευροκινητικών και συμπεριφορικών πτυχών της σίτισης λαμβάνει χώρα στην ανάπτυξη της σίτισης. Οι διαφορές ή τα προβλήματα σε οποιαδήποτε από αυτές τις περιοχές, ιδιαίτερα στις προσωπικές αισθητικοκινητικές δεξιότητες, μπορεί να επηρεάσουν την ανάπτυξη της σίτισης (Joan C. Arvedson, 2008).

3. Η αξιολόγηση των διαταραχών της άρθρωσης

3.1 Η φυσιολογική άρθρωση

Η φυσιολογική άρθρωση είναι μία σειρά από σύνθετες κινήσεις. Η προϋπόθεση για ακριβή άρθρωση βασίζεται στην επακριβή τοποθέτηση, αλληλουχία, συγχρονισμό, ορθή κατεύθυνση και δύναμη των αρθρωτών. Όλα αυτά συμβαίνουν ταυτόχρονα με την ακριβή μεταβολή της ροής του αέρα, την έναρξη ή διακοπή της φώνησης και την υπερωιοφαρυγγική δραστηριότητα (Καμπανάρου, 2007). Παρακάτω παρατίθεται ένας πίνακας με τη ηλικία κατάκτησης των ελληνικών φωνημάτων με βάση την έρευνα του Πανελλήνιου Συλλόγου Λογοπεδικών:

Έτη	Φωνήματα	Συμφωνικά Συμπλέγματα
2,6 – 3 ετών	/m/, /p/, /t/, /k/, /b/, /g/	
3 – 3,6 ετών	/n/, /v/, /γ/, /x/, /d/	
3,6 – 4 ετών	/f/, /s/, /z/, /l/	/sp/, /pl/, /kl/, /vl/, /kn/, /pn/, /px/, /nγ/
4 – 4,6 ετών	/θ/, /δ/	/fl/, /st/, /sk/, /ps/, /ks/, /xt/, /tr/, /kr/, /δγ/, /zm/, /mn/
4,6 – 5 ετών	/ts/, /tz/	/sf/, /vr/, /ntr/, /xn/, /zγ/, /ft/
5 – 5,6 ετών		/γl/, /γr/, /str/
5,6 – 6 ετών	/r/	/δr/, /θr/, /xtr/

3.2 Οι βασικοί στόχοι της αξιολόγησης

Η διαδικασία συλλογής δεδομένων προκειμένου να ληφθεί μία κλινική απόφαση, ονομάζεται αξιολόγηση. Η διαδικασία περιλαμβάνει μία σειρά από δραστηριότητες, οι οποίες θα βοηθήσουν στο να παρθούν αποφάσεις που θα οδηγήσουν στην αποτελεσματική διαχείριση και παρέμβαση σε πελάτες με διαταραχή επικοινωνίας (Καμπανάρου, 2007).

Για να είναι μία αξιολόγηση σημαίνουσα και χρήσιμη, θα πρέπει να έχει θεμελιώδη ακεραιότητα. Αυτή η ακεραιότητα μπορεί να διασφαλιστεί εάν κάθε αξιολόγηση προσχωρεί στις ακόλουθες πέντε αρχές:

- 1) Ενδελέχεια: Θα πρέπει να ενσωματώνει όσο το δυνατόν περισσότερες σχετικές πληροφορίες έτσι ώστε να μπορεί να δώσει μια ακριβή διάγνωση και κατάλληλες συστάσεις.
- 2) Ποικιλία μεθόδων αξιολόγησης: Θα πρέπει να περιλαμβάνει ένα συνδυασμό πληροφοριών από συνεντεύξεις και ιστορικά περιστατικών, σταθμισμένες και αστάθμιστες δοκιμασίες καθώς και παρατηρήσεις ασθενών (αυτοαναφορές).
- 3) Εγκυρότητα: Θα πρέπει να αξιολογεί πραγματικά τις προβλεπόμενες ικανότητες.
- 4) Αξιοπιστία: Θα πρέπει να αντανakλά επακριβώς τις επικοινωνιακές ικανότητες και αδυναμίες του εξεταζόμενου. Οι επαναλαμβανόμενες αξιολογήσεις του ίδιου εξεταζόμενου θα πρέπει να αποδίδουν παρόμοια ευρήματα, δεδομένου του ότι δεν θα υπάρξει μεταβολή στην κατάστασή του.
- 5) Κατάλληλα σχεδιασμένη για τον κάθε εξεταζόμενο: θα πρέπει να χρησιμοποιούνται τα υλικά αξιολόγησης που είναι κατάλληλα για την ηλικία, το φύλο, τα επίπεδα ικανοτήτων και το εθνοπολιτιστικό περιβάλλον του εκάστοτε εξεταζόμενου.

Η Λογοθεραπευτική αξιολόγηση, μας επιτρέπει να καθορίσουμε εάν υπάρχει κάποια επικοινωνιακή διαταραχή και, εάν ναι, τη φύση και το μέγεθος αυτής της διαταραχής. Επιπλέον, μας βοηθά να συγκεντρώσουμε αρκετές πληροφορίες για να αποφασίσουμε τους πιθανούς θεραπευτικούς στόχους, τις θεραπευτικές διαδικασίες και το χρονοδιάγραμμα για τη θεραπεία. Η διαδικασία αξιολόγησης

ποικίλλει ανάλογα με τη διαταραχή, τον πελάτη και τον κλινικό. Τα παρακάτω βήματα είναι κοινά σε όλες τις αξιολογήσεις:

- Η λήψη λογοπαθολογικού ιστορικού
- Η στοματοπροσωπική εξέταση
- Ο ακοολογικός έλεγχος
- Η αξιολόγηση της ταχύτητας παραγωγής διαδοχοκινητικών συλλαβών
- Η απόκτηση δείγματος λόγου – ομιλίας – φωνής
- Η ανάγνωση κειμένου

3.3 Η στοματοπροσωπική εξέταση

Η στοματοπροσωπική εξέταση γίνεται για την αξιολόγηση της δομικής και λειτουργικής ακεραιότητας και επάρκειας του μηχανισμού παραγωγής ομιλίας. Ο όρος “ μηχανισμός παραγωγής ομιλίας” περιλαμβάνει τις οργανικές δομές που εμπλέκονται στην παραγωγή ομιλίας (π.χ. δόντια, χείλη, υπερώα, γλώσσα, σταφυλή, στοματική κοιλότητα, κλπ), τη λειτουργική επάρκεια κάθε μίας δομής (π.χ. η γλώσσα θα πρέπει να κινείται προς όλες τις κατευθύνσεις, να έχει την ανάλογη δύναμη κλπ), καθώς επίσης και το συγχρονισμό των δομών μεταξύ τους, ώστε ο εκπνεόμενος από τους πνεύμονες αέρας να κατευθυνθεί προς την ανάλογη θέση μέσα στο στόμα και με την ανάλογη τοποθέτηση των στοματικών δομών να παραχθούν σωστά οι φθόγγοι, όσον αφορά την άρθρωση και την αντήχηση.

Εξετάζουμε το στοματικό μηχανισμό για δύο κύριους λόγους:

- Για να βρούμε πόσο επαρκής είναι κάθε μία δομή για την παραγωγή της ομιλίας, καθώς επίσης και το πόσο καλά λειτουργεί αυτή η δομή.
- Για να προσδιορίσουμε την επάρκεια του μηχανισμού παραγωγής ομιλίας.

Η Δομική επάρκεια σχετίζεται με την ομαλότητα των δομών και τη σχέση μεταξύ τους (π.χ. η γλώσσα έχει φυσιολογικό μέγεθος;, είναι δισχιδής η σταφυλή;, είναι φυσιολογική η σύγκλειση των δοντιών;), και ερευνά το κατά πόσο κάποιο από τα προβλήματα των δομών παρεμποδίζει την παραγωγή ομιλίας.

Η λειτουργική επάρκεια έχει να κάνει με το πόσο καλά κινούνται και αποδίδουν αυτές οι δομές κατά την παραγωγή ομιλίας, ανεξάρτητα από την ακεραιότητά τους και τη σχέση μεταξύ τους (π.χ. λειτουργεί φυσιολογικά η γλώσσα;,, ανοιγοκλείνει γρήγορα ο υπερωιοφαρυγγικός μηχανισμός;).

4. Μεθοδολογία της έρευνας

4.1 Παρουσίαση του αξιολογητικού τεστ

Για την έρευνα χρησιμοποιήθηκε ένα τεστ στοματοπροσωπικής αξιολόγησης βασισμένο στη δοκιμασία MOST (Pam Marshalla, 2007) μεταφρασμένο στα ελληνικά. Για τη μετάφραση πραγματοποιήθηκε back translation δηλαδή μεταφράστηκε πρώτα από αγγλικά σε ελληνικά και έπειτα από αγγλικά σε ελληνικά για επιβεβαίωση. Το τεστ αυτό εξετάζει τις δεξιότητες της αναπνοής, της φώνησης, της αντήχησης και της στοματικό αισθητικοκινητικής λειτουργίας. Όλη η δοκιμασία χωρίζεται σε 5 κατηγορίες. Η κάθε κατηγορία έχει το δικό της σκορ. Ξεκινάμε με την πρώτη κατηγορία, η οποία είναι η Κινητική Λειτουργία και περιλαμβάνει τέσσερις τομείς: α) εξέταση λειτουργίας της σιαγόνας, β) εξέταση λειτουργίας των χειλιών, γ) εξέταση λειτουργίας της γλώσσας και δ) εξέταση της διαδοχοκίνησης των στοματικών κινήσεων. Να διευκρινίσουμε ότι ο κάθε τομέας αποτελείται από τις δικές του ασκήσεις. Αυτή η πρώτη κατηγορία εξετάζει την ικανότητα ενός παιδιού να κινήσει τη σιαγόνα, τα χείλη και τη γλώσσα ξεχωριστά και σε διαδοχικές κινήσεις. Επίσης, μας επιτρέπει να αναφέρουμε βαθμολογίες για κάθε τομέα καθώς και συνολική βαθμολογία για όλη την κατηγορία. Στη βαθμολογία θα αναφερθώ αναλυτικότερα παρακάτω. Συνεχίζουμε με την Αισθητηριακή Λειτουργία, όπου εκεί υπάρχει η εξέταση της Στοματικής και Προσωπικής απτικής ευαισθησίας. Η συγκεκριμένη κατηγορία εξετάζει την ανταπόκριση ενός παιδιού στην εισερχόμενη απτική διέγερση στο πρόσωπο, στα ούλα, στην σκληρή υπερώα και στη γλώσσα. Εξετάζει επίσης και την απόκριση του γλωσσικού γλάστρου, την απόκριση απόσυρσης της γλώσσας και την απόκριση του αντανακλαστικού της εξ' εμέσεως. Η τρίτη κατηγορία είναι η Αναπνοή και Φώνηση, η οποία εξετάζει την ικανότητα ενός παιδιού να ελέγχει την εκπνοή, την εισπνοή και την παρατεταμένη φώνηση. Μετράει επίσης και την ικανότητα ενός παιδιού να παράγει μια δυνατή και μια ψιθυριστή φωνή, να παράγει τονικές διακυμάνσεις και συλλαβικό ρυθμό με τη φωνή του. Η επόμενη κατηγορία είναι η Αντήχηση, η οποία εξετάζει την ικανότητα ενός παιδιού να ελέγχει τη στοματική και ρινική διαφοροποίηση στα φωνήεντα και στα σύμφωνα με και χωρίς ρινικότητα. Μετράει επίσης τη ρινική εκπομπή αέρα από τα ένρινα σύμφωνα στα φωνήεντα. Η τελευταία κατηγορία είναι ο Στοματοπροσωπικός Τόνος, ο οποίος εξετάζει τον προσωπικό και γλωσσικό τόνο μέσω της ψηλάφησης και την οπτικής παρατήρησης. Όσον αφορά τη βαθμολογία, κάθε άσκηση βαθμολογείται με ένα (1) ή μηδέν (0). Η βαθμολογία του ένα (1) είναι για το σωστό ενώ η βαθμολογία του μηδέν (0)

είναι για το λάθος. Εάν το παιδί βαθμολογηθεί με ένα (1) σε κάθε άσκηση σημαίνει πως ολοκλήρωσε τη δοκιμασία σωστά και πως είναι ικανό να:

- Παρατηρήσει μια κίνηση ομιλίας που εκτελεί ο εξεταστής και να τη μιμηθεί αμέσως με την πρώτη προσπάθεια.
- Παρουσιάσει ένα καλά ανεπτυγμένο αισθητικοκινητικό σύστημα που σχετίζεται με τη συγκεκριμένη δοκιμασία.
- Εκτελέσει την κίνηση με συγκεκριμένα κριτήρια που αναφέρονται.
- Αποδεικνύει άριστο εκούσιο έλεγχο των δικών του κινήσεων.
- Εκτελεί την απαιτούμενη άσκηση με πρόθυμο τρόπο και όποτε του ζητείται.

Η βαθμολογία του μηδέν (0) σε οποιαδήποτε άσκηση δείχνει πως το παιδί απέτυχε να εκτελέσει τη δοκιμασία. Αποτυχία σε συγκεκριμένη άσκηση μπορεί να οφείλεται σε έναν ή σε πολλούς παράγοντες. Τα κριτήρια σε κάθε ξεχωριστή άσκηση περιγράφονται κάτω από τον πίνακα με τα Α, Β, Γ, Δ, Ε. Η βαθμολογία του μηδέν (0) έχει εκχωρηθεί όταν το παιδί:

- ❖ Πετυχαίνει την κίνηση αλλά το κάνει αδέξια, σκληρά ή με απότομο τρόπο.
- ❖ Πετυχαίνει την κίνηση μετά από περισσότερες από μία φορές.
- ❖ Δεν μπορεί να κρατήσει τη θέση σταθερή ή χρησιμοποιεί άλλα μέρη του σώματος για να επιτύχει το στόχο.
- ❖ Ενεργοποιεί τη μία πλευρά του στοματικού μηχανισμού αλλά όχι την άλλη.
- ❖ Εκτελεί την άσκηση αδύναμα ή με τρόμο.
- ❖ Εκτελεί μια λανθασμένη κίνηση.
- ❖ Εκτελεί λιγότερες από τις απαιτούμενες κινήσεις σε αλληλουχία.
- ❖ Έχει νευρομυϊκά ελλείμματα.
- ❖ Έχει αισθητικοκινητικά ελλείμματα.
- ❖ Έχει σημαντικά απτική υποευαισθησία.
- ❖ Έχει σημαντικά απτική υπερευαισθησία.
- ❖ Επιδεικνύει ελλείμματα στην προσοχή.
- ❖ Δεν συμμορφώνεται με τις οδηγίες του εξεταστή.
- ❖ Έχει χαμηλές γνωστικές δεξιότητες που επηρεάζουν την απόδοση.
- ❖ Επιδεικνύει ελλείμματα στην στοματοπροσωπική δομή.
- ❖ Δεν εκτελεί τη δοκιμασία στο απαιτούμενο χρονικό διάστημα.
- ❖ Υπάρχουν άγνωστες ή ασαφείς αιτίες.

Πιο αναλυτικά, όταν το παιδί δεν καταφέρει μία δοκιμασία βαθμολογείται με (0) όμως για κάθε δοκιμασία κάτω από το (0) υπάρχουν άλλες πέντε παρατηρήσεις που σημειώνονται με Α, Β, Γ, Δ, Ε. Στην Κινητική Λειτουργία το Α υποδηλώνει μικρή μυϊκή αδυναμία. Ο εξεταζόμενος καταφέρνει να εκτελέσει τη δοκιμασία αλλά στερείται της αντοχής να τις διατηρήσει. Το Β υποδηλώνει μέτρια διαταραχή κίνησης. Ο εξεταζόμενος προσπαθεί και επιτυγχάνει μερικώς τις

τάσεις αλλά κοπιάζει, υπάρχουν διαφορές στις δύο πλευρές, εμφανίζεται ακαμψία ή αδυναμία και υπάρχει ελλιπής διαφοροποίηση της κίνησης. Το Γ υποδηλώνει σημαντική διαταραχή κίνησης. Ο Εξεταζόμενος προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να πετύχει την κίνηση λόγω σημαντικών ζητημάτων ελέγχου της (πχ υποτονία, υπερτονία, περιορισμένο εύρος κίνησης κ.α.). Το Δ υποδηλώνει δομικά ελλείμματα. Ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να πετύχει τη θέση εξαιτίας των στοματικών δομικών ελλειμμάτων (πχ περιορισμός γλωσσικού χαλινού, όγκος, ουλώδης ιστός κ.α.). Το Ε υποδηλώνει απραξία, χαμηλή γνωστική ικανότητα, απροσεξία και θέματα συμπεριφοράς. Ο εξεταζόμενος δεν προσπαθεί. Μπορεί να υπάρχει υπόνοια απραξίας. Παρ' όλα αυτά ο εξεταζόμενος μπορεί να μην έχει καταλάβει τη διαδικασία, μπορεί να μην δίνει προσοχή ή μπορεί να μην έχει κοινωνικές/ συναισθηματικές ή επικοινωνιακές δεξιότητες για να συμμετέχει. Στην επόμενη κατηγορία η οποία είναι η Αισθητηριακή Λειτουργία το Α υποδηλώνει προβλήματα στην αισθητηριακή διαμόρφωση, το Β στοματικό-απτική υπερευαισθησία, το Γ σοβαρή στοματικό-απτική υποευαισθησία και το Δ σοβαρή στοματικό-απτική υπερευαισθησία. Στην εξέταση της Αναπνοής το Α υποδηλώνει περιορισμένη εμπειρία, το Β υποδηλώνει περιορισμούς στον έλεγχο της εισπνοής και εκπνοής, το Γ υποδηλώνει δομικά ελλείμματα και το Δ δηλώνει απραξία, χαμηλή γνωστική ικανότητα, απροσεξία και θέματα συμπεριφοράς. Στην εξέταση της Φώνησης το Α υποδηλώνει περιορισμένη εμπειρία, το Β περιορισμούς στον έλεγχο της φώνησης, το Γ δομικά ελλείμματα και το Δ απραξία, χαμηλή γνωστική ικανότητα, απροσεξία και θέματα συμπεριφοράς. Στην ενότητα Αντήχηση το Α υποδηλώνει περιορισμένο έλεγχο, το Β πιθανό πρόβλημα αντήχησης, το Γ δομικά ελλείμματα και το Δ απραξία, χαμηλή γνωστική ικανότητα, απροσεξία και θέματα συμπεριφοράς. Στην τελευταία ενότητα της δοκιμασίας, στον Στοματικό και Προσωπικό Τόνο το Α υποδηλώνει διαταραχή τόνου, το Β στοματοπροσωπική υποτονία, το Γ στοματοπροσωπική υπερτονία και το Δ δομικά ελλείμματα.

Η δοκιμασία αξιολόγησης περιλαμβάνει επιπλέον και μια φόρμα στοματοπροσωπικών δομών. Αυτή η φόρμα χωρίζεται σε εννέα τομείς: πρόσωπο, μάτια, αυτιά, χείλη, μύτη, υπερώες, δόντια, γλώσσα και στοματοφάρυγγας. Ο σκοπός αυτής της φόρμας είναι να βοηθήσει τον εξεταστή να προβεί σε καταγραφή τυχόν ανωμαλιών και παραγόντων που μπορεί να συμβάλλουν ή να συγχέουν την στοματοαισθητική και κινητική λειτουργία.

Επιπλέον, μέσα στη δοκιμασία βρίσκεται και ένα ερωτηματολόγιο γονέων που σκοπό έχει να βοηθήσει τον εξεταστή να βελτιώσει τα στοιχεία που σχετίζονται ειδικά με τη λειτουργία κίνησης της ομιλίας. Αυτό το ερωτηματολόγιο προορίζεται να συμπληρώσει το συνηθισμένο ερωτηματολόγιο που περιλαμβάνεται στην τυπική λογοθεραπευτική αξιολόγηση. Γενικές ερωτήσεις αναφέρονται σχετικά με εσφαλμένους ήχους, με την ανάπτυξη της ομιλίας, με στοματικές συνήθειες, προβλήματα σίτισης και κατάποσης, με τη γενική κινητική ανάπτυξη, την ισορροπία, την απτική ευαισθησία, την αναπνοή, τη στοματική

δομή και με τα διαγνωσμένα σύνδρομα (οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου βρίσκονται αναλυτικά στο παράρτημα).

Τα όργανα που χρησιμοποιήθηκαν στη διαδικασία χορήγησης ήταν ένας καθρέφτης που σκοπό είχε τη διευκόλυνση των παιδιών στις δοκιμασίες. Πιο αναλυτικά, στην εξέταση της στοματικής και προσωπικής απτικής ευαισθησίας χρησιμοποιήθηκαν επιπλέον ένα μαντήλι και μία μπατονέτα με σφουγγαράκι. Στην εξέταση της αναπνοής και φώνησης χρησιμοποιήθηκαν σφυρίχτρες και καζού και στην εξέταση της αντήχησης χρησιμοποιήθηκε ένας πλαστικός σωλήνας.

4.2 Ερευνητικός σχεδιασμός

Για τη διεκπεραίωση της παρούσας έρευνας, ως καταλληλότερη μέθοδος κρίθηκε η ποσοτική έρευνα, καθώς, εξηγεί φαινόμενα, συλλέγοντας τα αριθμητικά δεδομένα, ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος, τα οποία αργότερα, αναλύονται, χρησιμοποιώντας μαθηματικές μεθόδους και ειδικότερα στατιστικά στοιχεία. Ο σκοπός αυτής της μεθόδου, είναι να ταξινομηθούν τα διάφορα χαρακτηριστικά σε κατηγορίες, προκειμένου να μετρηθούν και να κατασκευαστούν στατιστικά μοντέλα, με αποτέλεσμα να ελεγχθούν εμπειρικά αναδιατυπωμένες υποθέσεις, οι οποίες έχουν συνταχθεί από συγκεκριμένα θεωρητικά πλαίσια.

Ένα από τα πιο σημαντικά πλεονεκτήματα, αυτού του τρόπου συλλογής των δεδομένων είναι η άμεση επαφή, που έχει ο θεραπευτής με το υποκείμενο, με αποτέλεσμα να διεξάγονται ασφαλή και έγκυρα αποτελέσματα. Βέβαια, υπάρχουν και μειονεκτήματα, όπως είναι η δυσκολία εύρεσης ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος υποκειμένων, ως προς τα κριτήρια συμμετοχής (αριθμός δείγματος, φύλο, ηλικία, περιοχή).

4.3 Σκοπός και σημασία της έρευνας

Ο σκοπός της δοκιμασίας είναι να προσδιοριστεί η παρουσία ή απουσία των στοματικών αισθητικοκινητικών προβλημάτων σε παιδιά. Ο στόχος μας σχεδιάζοντας αυτή τη δοκιμασία ήταν να δημιουργήσουμε ένα απλό μέσο για την ποσοτική και ποιοτική αναγνώριση των ικανοτήτων ενός παιδιού να εκτελεί συγκεκριμένες στοματοπροσωπικές κινήσεις.

Όπως προαναφέρθηκε στην παρούσα διπλωματική εργασία χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική προσέγγιση της μελέτης διότι τα αποτελέσματα βασίζονται στην ανάλυση δεδομένων που η συλλογή τους έγινε μέσω της χορήγησης της συγκεκριμένης δοκιμασίας που μετρά την επίδοση των παιδιών στους τομείς που εξετάζονται. Η ύπαρξη τέτοιας έρευνας ειδικά στην ελληνική βιβλιογραφία είναι ιδιαίτερα χρήσιμη διότι προσθέτει νέα δεδομένα στον ερευνητικό τομέα της αξιολόγησης των στοματοπροσωπικών δομών ή ακόμη μπορεί να αποτελέσει αφορμή για περαιτέρω έρευνα.

4.4 Ερευνητικά ερωτήματα

Μετά από την ολοκλήρωση της ανάλυσης των δεδομένων που συνέλεξα μέσω της χορήγησης της δοκιμασίας σε παιδιά, τέθηκαν τα εξής ερωτήματα:

1. Σε ποια ηλικιακή ομάδα παρουσιάζονται τα περισσότερα ελλείμματα στις στοματοπροσωπικές δοκιμασίες;
2. Παρουσιάζεται χαμηλότερη απόδοση στα αγόρια ή στα κορίτσια;
3. Σε ποιον τομέα της στοματοπροσωπικής δοκιμασίας υπήρξαν τα χαμηλότερα σκορ;

4.5 Οι συμμετέχοντες

Αρχικά πρέπει να αναφερθεί πως υπήρχαν συγκεκριμένα κριτήρια εισόδου και αποκλεισμού για το δείγμα μας. Τα κριτήρια εισόδου ήταν: α) τα παιδιά πρέπει να είχαν ηλικία από 4 έως 8 χρονών, β) να είναι τυπικής ανάπτυξης και γ) και να μην έχουν παρακολουθήσει ποτέ κάποιο πρόγραμμα παρέμβασης (λογοθεραπεία), οποιοδήποτε παιδί δεν πληρούσε τα κριτήρια αυτά δεν συμμετείχε στο δείγμα. Για να ελέγξουμε εμείς τα κριτήρια αυτά ξεκινούσαμε δίνοντας το ερωτηματολόγιο της δοκιμασίας στους γονείς. Στη συνέχεια μελετήσαμε τα ερωτηματολόγια αυτά και κρίναμε πως από τα 120 παιδιά τα 100 ήταν εκείνα που δεν είχαν κάποια διαταραχή στην ανάπτυξη της ομιλίας, στις στοματικές συνήθειες, στη σίτιση, στη κατάποση, στην κινητική ανάπτυξη, στην απτική ευαισθησία, στην αναπνοή, στη στοματική δομή και πως δεν είχαν κάποιο διαγνωσμένο σύνδρομο. Από το συνολικό μέγεθος των αρχικών συμμετεχόντων (αριθμός 100) κρίθηκε αναγκαίο να αφαιρεθούν 20 ακραίες παρατηρήσεις. Εκείνες λοιπόν οι ακραίες παρατηρήσεις ήταν παιδιά τα οποία δεν μπόρεσαν να φτάσουν τη δοκιμασία στο τέλος της λόγω διάσπασης προσοχής και λόγω κούρασης. Η ομάδα ελέγχου μου απαρτίστηκε τελικά από 80 παιδιά (40 αγόρια και 40 κορίτσια) τυπικής ανάπτυξης, χωρισμένα σε τέσσερις ηλικιακές ομάδες 4-4,11χρ., 5-5,11χρ., 6-6,11χρ., 7-7,11χρ. Από δέκα αγόρια και δέκα κορίτσια στην κάθε ηλικιακή ομάδα. Τα παιδιά φοιτούσαν σε ιδιωτικά ελληνικά σχολεία από προνήπια μέχρι και δημοτικά στην Αθήνα. Η ελληνική ήταν η μητρική τους γλώσσα. Για όλα τα παιδιά υπήρξε η προφορική συγκατάθεση των γονέων καθώς και των δασκάλων. Για τη διεξαγωγή της δοκιμασίας χρειάστηκε να δω το κάθε παιδί μία φορά. Η εξέταση των παιδιών έγινε ατομικά σ' ένα ήσυχο χώρο στο κάθε σχολείο.

5. Αποτελέσματα

Κατηγορίες Δοκιμασίας	N.	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Λειτουργία Σιαγόνας	80	5,000	0,000
Λειτουργία Χειλιών	80	2,975	0,157
Λειτουργία Γλώσσας	80	7,875	0,487
Λειτουργία Διαδοχοκίνησης	80	4,975	0,157
Κινητική Λειτουργία	80	20,825	0,801
Στοματική και Προσωπική Απτική Ευαισθησία	80	8,000	0,000
Αναπνοή	80	2,963	0,191
Φώνηση	80	5,975	0,157
Αναπνοή και Φώνηση	80	8,938	0,348
Αντήχηση	80	4,988	0,112
Στοματοπροσωπικός Τόνος	80	2,000	0,000

Πίνακας 1. Μέσος Όρος και Τυπική Απόκλιση ανά κατηγορία της δοκιμασίας

Ξεκινώντας την ανάλυση των δεδομένων μέσω του προγράμματος excel σχεδιάστηκε ο πρώτος πίνακας (πίνακας 1), όπου παρατίθενται τα βασικότερα στατιστικά στοιχεία (μέσος όρος και τυπική απόκλιση) του δείγματος ανά κατηγορία της δοκιμασίας. Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρείται πλήρης επιτυχία στη λειτουργία της σιαγόνας, στη στοματική και προσωπική απτική ευαισθησία και στον στοματοπροσωπικό τόνο. Πιο αναλυτικά θα παρουσιάσω τις βασικές κατηγορίες της δοκιμασίας που είναι η κινητική λειτουργία, στην οποία ο μέσος όρος είναι 20,825 με τυπική απόκλιση 0,801, η στοματική και προσωπική απτική ευαισθησία, όπου ο μέσος όρος είναι 8, η αναπνοή και φώνηση που ο μέσος όρος υπολογίστηκε στα 8,938 με τυπική απόκλιση 0,348, η αντήχηση με μέσο όρο 4,988 και τυπική απόκλιση 0,112 και τέλος ο στοματοπροσωπικός τόνος με μέσο όρο 2.

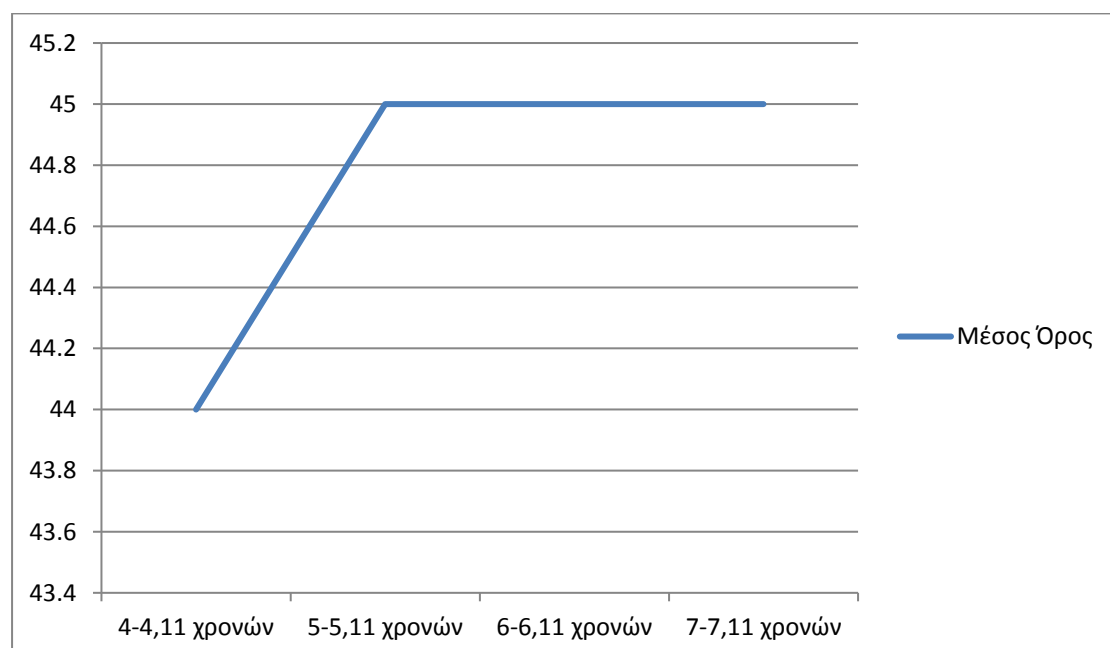
Όπως θα παρατηρήσετε στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 2) και διάγραμμα (διάγραμμα 1) έχει πραγματοποιηθεί η σύγκριση των αποτελεσμάτων επίδοσης ανά

ηλικιακή ομάδα. Αυτό που προέκυψε είναι πως στην πρώτη ηλικιακή ομάδα (4-4,11 χρ.) υπάρχει το χαμηλότερο σκορ με μέσο όρο 44/45 σε σχέση με τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες, που παρατηρήθηκε υψηλότερη επίδοση με μέσο όρο σκορ 45/45.

Πίνακας 2. Σύγκριση Αποτελεσμάτων Επίδοσης ανά ηλικιακή ομάδα

Ηλικιακές Ομάδες	N.	Μέσος Όρος
4-4,11 χρονών	20	44
5-5,11 χρονών	20	45
6-6,11 χρονών	20	45
7-7,11 χρονών	20	45

Διάγραμμα 1. Σύγκριση Αποτελεσμάτων Επίδοσης ανά ηλικιακή ομάδα



Πίνακας 3. Περιγραφικά Στατιστικά

<i>Αποτελέσματα επίδοσης Αγοριών</i>		<i>Αποτελέσματα επίδοσης Κοριτσιών</i>	
Μέσος	44,6	Μέσος	44,9
Τυπικό σφάλμα	0,163299	Τυπικό σφάλμα	0,059914469
Διάμεσος	45	Διάμεσος	45
Επικρατούσα τιμή	45	Επικρατούσα τιμή	45
Μέση απόκλιση τετραγώνου	1,032796	Μέση απόκλιση τετραγώνου	0,378932373
Διακύμανση	1,066667	Διακύμανση	0,143589744
Κύρτωση	10,27147	Κύρτωση	17,56780344
Ασυμμετρία	3,075259	Ασυμμετρία	-4,107305384
Εύρος	5	Εύρος	2
Ελάχιστο	40	Ελάχιστο	43
Μέγιστο	45	Μέγιστο	45
Άθροισμα	1784	Άθροισμα	1796
Πλήθος	40	Πλήθος	40

Πίνακας 4. Σύγκριση Αποτελεσμάτων επίδοσης ανά φύλο

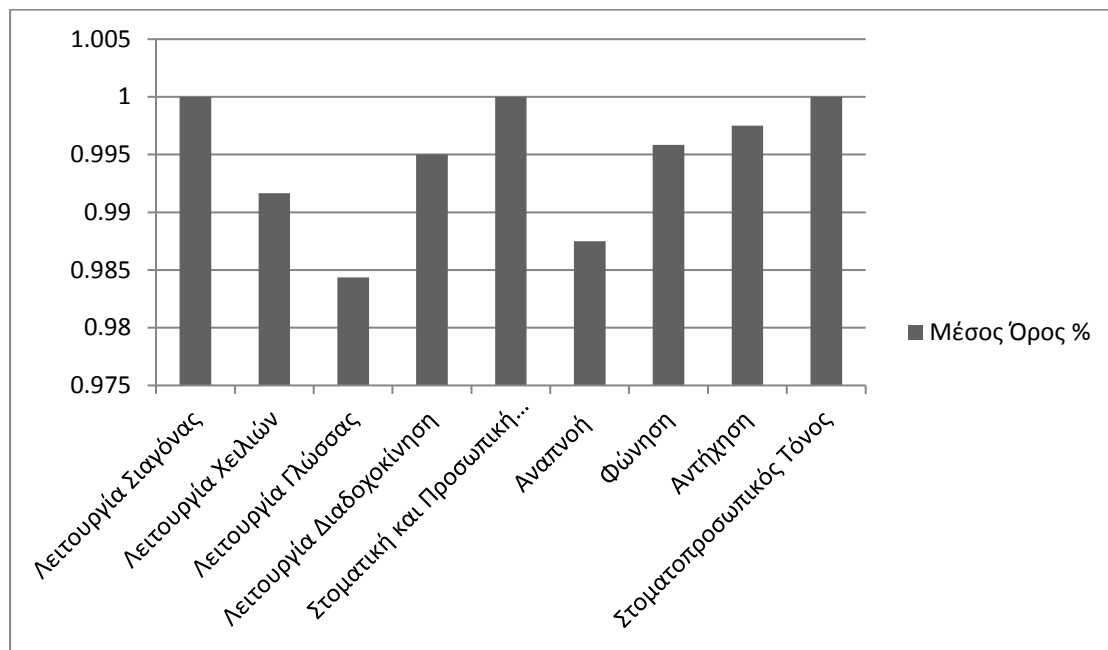
ΦΥΛΟ	N.	Μέσος Όρος
Άρρεν	40	44,6
Θήλυ	40	44,9

Συνεχίζοντας παρουσιάζονται οι παραπάνω πίνακες (πίνακας 3 και 4), όπου πραγματοποιήθηκε η σύγκριση αποτελεσμάτων επίδοσης ανά φύλο. Στον πίνακα 3 υπολογίστηκαν τα περιγραφικά στατιστικά της σύγκρισης των αποτελεσμάτων επίδοσης με ελάχιστο σκορ στα αγόρια το 40 και μέγιστο το 45 ενώ στα κορίτσια με ελάχιστο το 43 και μέγιστο το 45. Παρακάτω στον πίνακα 4 από τη σύγκριση παρατηρήθηκε πως η επίδοση των κοριτσιών είναι υψηλότερη με 44,9 μέσο όρο από αυτή των αγοριών με 44,6 με διαφορά της τάξεως του 0,3.

Πίνακας 5. Σύγκριση κατηγοριών δοκιμασίας σε ποσοστιαία βάση

Κατηγορίες Δοκιμασίας	N.	Μέσος Όρος %
Λειτουργία Σιαγόνας	80	1
Λειτουργία Χειλιών	80	0,99166
Λειτουργία Γλώσσας	80	0,98437
Λειτουργία Διαδοχοκίνησης	80	0,995
Στοματική και Προσωπική Απτική Ευαισθησία	80	1
Αναπνοή	80	0,9875
Φώνηση	80	0,99583
Αντήχηση	80	0,9975
Στοματοπροσωπικός Τόνος	80	1

Διάγραμμα 2. Σύγκριση κατηγοριών δοκιμασίας σε ποσοστιαία βάση



Στον πίνακα 5 και διάγραμμα 2 που προηγήθηκε πραγματοποιήσαμε μια σύγκριση των κατηγοριών της δοκιμασίας σε ποσοστιαία βάση. Υπολογίστηκε ο ποσοστιαίος μέσος όρος ως το άθροισμα των επιδόσεων δια το πλήθος των παρατηρήσεων. Τα αποτελέσματα που προκύπτουν είναι τα εξής: στη λειτουργία της σιαγόνας το ποσοστό επιτυχίας είναι 100%, στη λειτουργία των χειλιών 99%, στη λειτουργία της γλώσσας 98%, στη λειτουργία διαδοχοκίνησης 99%, στη στοματική και προσωπική απτική ευαισθησία 100%, στην αναπνοή 98%, στη φώνηση 99%, στην αντήχηση 99% και στον στοματοπροσωπικό τόνο 100%. Το συμπέρασμα είναι πως οι επιδόσεις των παιδιών στις δοκιμασίες της λειτουργίας της σιαγόνας, της στοματικής και προσωπικής απτικής ευαισθησίας και του στοματοπροσωπικού τόνου είναι καλύτερες σε σχέση με τις υπόλοιπες κατηγορίες. Στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 6) πραγματοποιήθηκε η ποσοστιαία μέτρηση επιδόσεων στο δείγμα. Από τα αποτελέσματα παρατηρούμε πως το 87,5% (N=70) του δείγματος είχε άριστη επίδοση στη δοκιμασία με βαθμολογία 45/45, το 5% (N=4) είχε σκορ 44/45, το 5% (N=4) είχε 43/45 και στις βαθμολογίες 42/45 και 40/45 υπήρξε ποσοστό 1,25% αντιστοίχως με (N=1).

Πίνακας 6. Ποσοστά επιδόσεων στο δείγμα

N=80	Βαθμολογία δοκιμασίας	Ποσοστά	N.
Ηλικίες 4-7,11 χρ.	45	87,5	70
	44	5	4
	43	5	4
	42	1,25	1
	41	0	0
	40	1,25	1

Στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 7) υπολογίστηκε η συσχέτιση Pearson r μεταξύ ηλικιακής ομάδας και επίδοσης. Από το αποτέλεσμα προκύπτει πως η σχέση μεταξύ ηλικιακής ομάδας και επίδοσης είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha=0,01$. Επομένως, υπάρχει θετική σχέση, που υποδηλώνει πως όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο αυξάνεται και η επίδοση της τάξης του $r=0,43$.

Πίνακας 7. Συσχέτιση μεταξύ Ηλικιακής Ομάδας και Επίδοσης

Pearson r	Ηλικιακή Ομάδα	Επίδοση
Ηλικιακή Ομάδα	1	0,4285
P-Value		0,000073
Επίδοση	0,4285	1
P-Value	0,000073	

6. Συζήτηση

Προτού ξεκινήσει η συζήτηση των αποτελεσμάτων και η σύγκριση αυτών με τη δοκιμασία Most (Pam Marshalla, 2007) αξίζει να σημειωθεί πως δεν αναφέρεται βιβλιογραφικά η στάθμιση του. Η έρευνα που έγινε μόνο, από την Pam Marshalla ήταν πάνω σε 160 παιδιά (66 αγόρια και 94 κορίτσια) από τις ΗΠΑ. Εκεί συμμετείχαν 29 παιδιά τα οποία δεχόντουσαν παρέμβαση στο λόγο και 131 παιδιά τα οποία δεν είχαν κανένα έλλειμμα στο λόγο τους. Έγινε μία συσχέτιση μεταξύ των δύο ομάδων αλλά μετά υπολογίστηκαν ξεχωριστά οι βαθμολογίες τους. Στην παρούσα έρευνα μας ενδιαφέρουν τα αποτελέσματα των παιδιών τυπικής ανάπτυξης (από την έρευνα της Pam Marshalla) ώστε να γίνει σύγκριση με τα αποτελέσματα των παιδιών της έρευνας αυτής. Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων στο προηγούμενο κεφάλαιο, συνέβαλαν στη συγκέντρωση πολύ σημαντικών πληροφοριών για τις στοματοκινητικές δεξιότητες των ελληνόπουλων προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Σύμφωνα με τα ερωτηματολόγια που δόθηκαν πρώτα στους γονείς, όλα τα παιδιά που επιλέχθηκαν για το δείγμα ήταν τυπικής ανάπτυξης χωρίς να δέχονται ή να έχουν δεχθεί ειδική παρέμβαση. Αυτό αποτέλεσε βασική προϋπόθεση για την επιλογή των συγκεκριμένων παιδιών στην έρευνα. Σχετικά με τις στοματοκινητικές τους δεξιότητες, οι μετρήσεις της αξιολογητικής δοκιμασίας τα τοποθέτησαν εντός φυσιολογικών ορίων. Οι δυσκολίες τους στη δοκιμασία αυτή ήταν στις ασκήσεις της λειτουργίας της γλώσσας. Σ' όλες τις υπόλοιπες κατηγορίες οι επιδόσεις ήταν υψηλές με μικρές διαφορές ανάμεσά τους. Επίσης, μέσα από τη δοκιμασία που χορηγήθηκε στα παιδιά αξίζει να σημειωθεί πως τα παιδιά ηλικίας 4 έως 4,11 ετών παρουσιάζουν τα χαμηλότερα σκορ, όπως και τα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια έχουν χαμηλότερα αποτελέσματα. Συνοψίζοντας, το 87,5% των παιδιών ηλικίας 4 έως και 7,11 χρονών είναι σε θέση να πραγματοποιήσουν σχεδόν όλες τις δοκιμασίες του αξιολογητικού τεστ. Το αποτέλεσμα αυτό συσχετίζεται και με το αποτέλεσμα της δοκιμασίας του Most, όπου το 90% των παιδιών ηλικίας 4 έως και 7,11 χρονών μπορούν να πραγματοποιήσουν τις περισσότερες δοκιμασίες του τεστ αυτού, όπως επίσης οι κατηγορίες αυτές, όπου υπήρξαν οι περισσότερες δυσκολίες των παιδιών ήταν στην λειτουργία της γλώσσας.

7. Συμπεράσματα

Με βάση, λοιπόν, τις παραπάνω παρατηρήσεις, είναι φανερό, ότι οι στοματοκινητικές δεξιότητες των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, προσχολικής και σχολικής ηλικίας βρίσκονται σε φυσιολογικό επίπεδο όσον αφορά την κινητική λειτουργία (λειτουργία της σιαγόνας, των χειλιών, της γλώσσας, της διαδοχοκίνησης), την αισθητηριακή λειτουργία (εξέταση της στοματικής και προσωπικής απτικής ευαισθησίας), την αναπνοή, την φώνηση, την αντήχηση και τον στοματοπροσωπικό τόνο και δεν παρουσιάζουν σοβαρά ελλείμματα.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν, ότι τα παιδιά παρουσίασαν πλήρης επιτυχία σε κάποιες κατηγορίες της δοκιμασίας, όπως στη λειτουργία της σιαγόνας, στη στοματική και προσωπική απτική ευαισθησία και στον στοματοπροσωπικό τόνο και μάλιστα με ποσοστό 87,5% του δείγματος. Ενώ στην κατηγορία που εμφανίστηκε η χαμηλότερη επίδοση ήταν στη λειτουργία της γλώσσας.

Επιπλέον, αυτό που προέκυψε από την έρευνα είναι πως η πρώτη ηλικιακή ομάδα (4-4,11 χρ.) παρουσιάζει ελλείμματα σε σχέση με τις υπόλοιπες ηλικιακές κατηγορίες του δείγματος. Επίσης, καταλήξαμε από τα αποτελέσματα στο ότι τα αγόρια εμφανίζουν περισσότερες δυσκολίες στις στοματοκινητικές δεξιότητες σε αντίθεση με τα κορίτσια. Τέλος, η παρούσα έρευνα έδειξε πως υπάρχει συσχέτιση μεταξύ επίδοσης και ηλικιακής ομάδας, που σημαίνει πως όσο αυξάνεται η ηλικία αυξάνεται και η επίδοση.

Συνοψίζοντας, τα συμπεράσματα της παρούσας έρευνας είναι τρία:

- α) τα περισσότερα ελλείμματα στις στοματοκινητικές δεξιότητες των παιδιών εμφανίζονται στην ηλικιακή ομάδα 4-4,11 χρονών.
- β) η χαμηλότερη επίδοση παρουσιάζεται στα αγόρια.
- γ) το χαμηλότερο σκορ παρουσιάστηκε στην κατηγορία λειτουργία της γλώσσας.

8. Περιορισμοί- Προτάσεις για Μελλοντικές Έρευνες

Τα παραπάνω αποτελέσματα της παρούσας έρευνας θα πρέπει να μελετώνται, λαμβάνοντας υπόψη τους περιορισμούς της έρευνας. Ο πρώτος και πιο σημαντικός περιορισμός είναι το μέγεθος του δείγματος. Στην έρευνά μου εξετάστηκε η επίδοση 80 παιδιών τυπικής ανάπτυξης προσχολικής και σχολικής ηλικίας στις στοματοκινητικές δεξιότητες. Συνεπώς, αντιλαμβάνεται κανείς ότι το μέγεθος του δείγματος δεν ήταν ικανοποιητικό για να υπάρξει μία πλήρης εικόνα για τα δεδομένα των στοματοκινητικών δεξιοτήτων των ελληνόπουλων. Επιπλέον, ένας ακόμη περιορισμός μπορεί να θεωρηθεί το γεγονός ότι το δείγμα πάρθηκε μόνο από 4 ιδιωτικά σχολεία της Αθήνας και δεν υπήρξε δείγμα απ' όλη την Ελλάδα. Για να γίνει γενίκευση των αποτελεσμάτων και να θεωρηθεί αξιόπιστη η έρευνα θα πρέπει να αυξηθεί το δείγμα και να συμμετάσχουν παιδιά από διάφορες περιοχές της Ελλάδας. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια Μεταπτυχιακού προγράμματος και έπρεπε να έχει περιορισμένη διάρκεια και στόχους. Στο μέλλον θα ήταν ωφέλιμη η επανάληψη της έρευνας για πιο έγκυρα αποτελέσματα.

9. Βιβλιογραφία

- Amy Lynn Delaney (2010). Oral Motor movement patterns in Feeding development. University of Wisconsin – Madison, 23-82.
- Ann W. Kummer (2011). Σχιστίες και κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες (μτφ. Γεωργία Λινάρδου. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα, 25-41.
- Apel K., and Masterson J. (2001). Beyond baby talk. Roseville, CA Prima Publishing, 35-54.
- Chappell, G. E. (1974). Childhood verbal apraxia and its treatments. Journal of speech and Hearing Disorders, 38, 362-368.
- Crary, M. A. (1984). A neurolinguistic perspective on developmental verbal dyspraxia. Communicative Disorders, 9, 33-44.
- Crary, M. A. (1993). Developmental motor speech disorders. San Diego, CA: Singular Publishing Group, Inc., 7, 78-110.
- Crystal, D., & R. Varley (1998). Introduction to language pathology. London: whurr., 4, 67-90.
- Davis, B. (2004). Developmental Apraxia of Speech, In: Kent RD, ed. The MIT encyclopedia of communication disorders, Cambridge; Mass: MIT Press., 13, 265-282.
- Davis, B., Jakielski, K., & Marquardt, T. (1998). Developmental apraxia of speech: Determiners of differential diagnosis. Clinical Linguistics and Phonetics, 12, 25–45.
- Dennis M. Ruscello (2008). Non-Speech Oral Motor Treatment Issues Related to Children with Developmental Speech Sound Disorders. West Virginia University, Morgantown Language Speech and Hearing Services in Schools 39(3):380-91
- Edwards, M. (1973). Developmental verbal dyspraxia. British journal of Disorders of communication, 8, 64-70.
- Edwin Mass, Donald A. Robin, Shannon N. Austermann Hula, Skott E. Freedman, Gabriele Wulf, Kirrie J. Ballard, Richard A. Schmidt (2008). Motor Learning in Treatment of Motor Speech Disorders, American Journal of Speech-Language Pathology, Vol. 17, 277–298.

- Fry, D. B (1966). The development of phonological system in the normal and the deaf child. In F. Smith & G. Miller (Eds.), *The genesis of language. A psycholinguistic approach*. Cambridge, MA. MIT Press, 3, 78-90.
- Gregory L. Lof & Maggie M. Watson. (2008). Nationwide Survey of Nonspeech Oral Motor Exercise Use: Implications for Evidence-Based Practice, *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, Vol. 39, 392–407.
- Heather Wiemer. (2017). *Orofacial Myofunctional Disorders*, Cinahl Information Systems., 118-125.
- Jakobson, R (1941). *Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze*. Uppsala: Almqvist & Wilseel., 5, 588-634.
- Joan C. Arvedson (2008). Assessment of pediatric dysphagia and feeding disorders: Clinical and instrumental approaches. *Developmental disabilities research reviews* 14: 118 – 127.
- Kittel M. Anita, (2008) *Μυολειτουργική θεραπεία*, (Μτφ.: Δ. Ρουσβανίδου, Ι. Τιτόκη), Θεσσαλονίκη: Ρόδων. 73-87.
- Lauer, N. & Birner-Janush, B. (2016). *Απραξία της ομιλίας παιδιών και ενηλίκων*, επιμ. Ταφιάδης, Δ. & Χαραμπίδου, Ε., μτφ. Πατσικαθεοδώρου, Γ., εκδ. Ρόδων: Θεσσαλονίκη, 33-78.
- Leslie, J., Gonzales R. & Kenneth H. (1997). *Apraxia: the neuropsychology of action*. UK: psychology press publishers an imprint of Erlbaum Taylor and Francis, 5, 56-90.
- Lindblom, B. (1992). Phonological units as adaptive emergents of lexical development in C.A. Ferguson L. Menn & C. Stoel. Gammon (Eds.), *Phonological development: Models research, implications*. Timonium, M.D: York Press, 9, 156-189.
- Locke, J.L. (1983). *Phonological acquisition and change*, New York: Academic Press, 2, 298-374.
- Marshalla P., M.A., CCC-SLP. *Marshalla Oral Sensorimotor Test*, 1-134.

- Marshalla, P. (2001). *Becoming verbal with childhood apraxia* 1st edition. USA: Marshalla speech and language, 69-98.
- McCabe, P., Rosenthal, J. B., & McLeod, S. (1998). Features of developmental dyspraxia in the general speech impaired population? *Clinical Linguistics and Phonetics*, 12, 105–126.
- McCabe, P., Macdonald-D’Silva, A. G., van Rees, L. J., Ballard, K. J., & Arciuli, J. (2014). Orthographically sensitive treatment for dysprosody in children with childhood apraxia of speech using ReST intervention. *Developmental Neurorehabilitation*, 17, 137–146.
- Miller, G. (1995). Γλώσσα και ομιλία (μτφ.: Ετμεκτζόγλου Ι., Διακίδου Ι., Παπαδημητρίου Ε.), (επιμέλεια: Βοσνιάδου, Σ.) Αθήνα Gutenberg, 182-245.
- Murry, T.& Carrau, R. (2014). Κλινική διαχείριση των διαταραχών κατάποσης-δυσφαγία σε παιδιά και ενήλικες(Ε. Βιρβιδάκη, Λ. Μεσσήνης, Δ. Ταφιάδης, μτφ.). Αθήνα: Gostis, 54-97.
- N. B. Anderson, G. H. Shames (2013), Εισαγωγή στις διαταραχές επικοινωνίας, εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα, 67-82.
- Nicolosi, L., Harryman, E., and Kreshek, J. (2004). *Terminology of communication disorders speech – Lan-guage-hearing* (5th ed.). Baltimore: Williams & Wilkins, 2, 105-126.
- Ray D. Kent (2000). Research on speech motor control and its disorders: A review and prospective. *J. Commun. Disord.* 33, 391-428.
- Rebecca J. McCauley, Edythe Strand, Gregory L. Lof, Tracy Schooling & Tobi Frymark (2009). Evidence-Based Systematic Review: Effects of Nonspeech Oral Motor Exercises on Speech, *American Journal of Speech-Language Pathology*, Vol. 18, 343–360.
- Rosa Mercedes Sampallo-Pedroza, Luisa Fernanda Cardona-Lopez, Karen Eliana Ramirez Gomez (2014). Description of oral-motor development from birth to six years of age, 4, 593-604.

- Shelov, S. P., and Hannemann, R.E (Eds.). (2004). Caring for your baby and young child: Birth to age 5 (rev. ed.). New York: Bantam, 3, 245-256.
- Shipley, K.G. & McAfee, J.G. (2013), Διαγνωστικές Προσεγγίσεις στη Λογοπαθολογία, 4η έκδοση, μτφ-επιμ: Βιρβιδάκη, Ε. & Ταφιάδης, Δ., Εκδόσεις GOTSIS, 279-283.
- Shipley, K.G. & McAfee, J. G. (2004). <<Assessment in speech language pathology: A resource manual>>. 3rd edition. New York: Delmar Learning, 4, 304-311.
- Shriberg, L. D., Aram, D. M., & Kwiatkowski, J. (1997). Developmental apraxia of speech: I. Descriptive and theoretical perspectives. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 40, 273–285.
- Thomas W. Powell. (2008). An Integrated Evaluation of Nonspeech Oral Motor Treatments, Language, Speech, And Hearing Services in Schools, Vol. 39, 422–427.
- Vargha-Khadem, F., Watkins, K. E., Price, C. J., Ashburner, J., Alcock, K. J., Connelly, A., et al. (1998). Neural basis of an inherited speech and language disorder. Proceedings of the National Academy of Sciences, USA, 95, 12695–12700.
- Vihman, M.M, Ferguson, C.A, & Elbert M. (1986). Phonological development from babbling to speech: common tendencies and individual differences. Applied psycholinguistics 7, 3-40.
- Vihman, M.M. (1991). Ontogeny of phonetic gestures. Speech production. In J.G. Mattingly & M. Studdert – Kennedy (eds.), Modularity and the motor theory of speech perception. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 7, 183-192.
- Yoss, K. A. & Darley, F. L (1974). Developmental apraxia of speech in children with defective articulation. Journal of speech and hearing research, 17, 399-416.

- Α. Καρτζιά, (2011). Διαταραχές λόγου και ομιλίας. Αθήνα: εκδόσεις Μέθεξις.
- Α. Οκαλίδου, (2008). Γλωσσική ανάπτυξη και διαταραχές. Αθήνα: εκδόσεις Τόπος.
- Καλαντζής Κώστας Γ., (2011) Διαταραχές του λόγου στην παιδική ηλικία Φωνή –Ομιλία –Ανάγνωση –Γραφή, Αθήνα: Παπαζήση.
- Καμπανάρου Μαρία (2007). Διαγνωστικά Θέματα Λογοθεραπείας. Αθήνα: Ίων, εκδόσεις Έλλην.
- Μεσσήνης, Α. & Αντωνιάδης, Γ. (2001). Διαταραχές κατάποσης-Δυσφαγία. Αθήνα: Έλλην.
- Πετεινού, Κ., Οκαλίδου Α. (2010). Θεωρητικά και κλινικά θέματα φωνητικής και φωνολογίας. Αθήνα: εκδόσεις Ηλία Επιφανίου.
- Πήτα, Ρ. (1998). Ψυχολογία της γλώσσας. Αθήνα: εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Πρωτόπαπας Αθ. Χρήστος, (2003). <<Εισαγωγή στη φωνητική>>.

Παραρτήματα

1. Αξιολογητικό υλικό



Οδηγίες προς τους εξεταστές:

Ο εξεταστής δίνει όλες τις οδηγίες που βρίσκονται στο μπλε πλαίσιο στον εξεταζόμενο. Οι προαιρετικές οδηγίες παρέχουν πρόσθετες υποδείξεις για χρήση ανάλογα με τις ανάγκες.

Οδηγίες:

Οδηγίες εξεταστή → Άνοιξε το στόμα σου όσο πιο πολύ μπορείς. Κράτησέ το ανοιχτό μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

Πρόσθετες υποδείξεις:

Προαιρετικές οδηγίες → Κάνε το στόμα σου μεγάλο. Άνοιξέ το τόσο ώστε να μπορώ να δω όλα σου τα δόντια.

Ο εξεταστής πρέπει να υποδείξει τη συμπεριφορά του στόχου σε κάθε ενότητα του τεστ (εκτός από την Αισθητηριακή Λειτουργία και τις δραστηριότητες που αφορούν τον Στοματικό και Προσωπικό Τόνο), αφού διαβάσει τις οδηγίες στο μπλε πλαίσιο στον εξεταζόμενο. Ο εξεταστής μπορεί να επαναλάβει τις οδηγίες μια φορά ή να χρησιμοποιήσει τις πρόσθετες υποδείξεις που παρέχονται. Για τις δραστηριότητες που απαιτείτε από τον εξεταζόμενο να κρατήσει μια θέση για τρία δευτερόλεπτα, ξεκινήστε τη μέτρηση όταν αυτός/-ή πετύχει την επιθυμητή θέση. Ο εξεταστής μπορεί να χρειαστεί περιστασιακά να υπενθυμίζει στον εξεταζόμενο να περιμένει μέχρι αυτός/-ή να πει “ Πάμε” πριν ξεκινήσει τη δραστηριότητα.

Θέση: Ο εξεταζόμενος πρέπει να κάθεται αυστηρά σε γωνία 90⁰ σε μια καρέκλα με τα πόδια ν’ ακουμπούν στο πάτωμα. Τοποθετήστε έναν καθρέφτη μπροστά από τον εξεταζόμενο ώστε αυτός/-ή να έχει μια καθαρή εικόνα του προσώπου του/της. Ο εξεταστής πρέπει να κάθεται ακριβώς απέναντι από τον εξεταζόμενο με σκοπό να

παρατηρεί τις κινήσεις του και να ολοκληρώσει τις δραστηριότητες της απτικής αισθητικότητας.



Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: θα ξεκινήσουμε να κουνάμε το σαγόνι μας, τη γλώσσα και τα χείλη και θα προσπαθήσουμε να κάνουμε (παράγουμε) ήχους. Θα σου δείξω πώς να κάνεις την κάθε δραστηριότητα. Θα ξεκινήσεις όταν πω “Πάμε”. Ας δοκιμάσουμε μια φορά.

Φύσα αέρα σαν να φυσάς για να κάνεις σαπουνόφουσκες. Κοίτα πρώτα εμένα και μετά είναι η σειρά σου. (Επιδεικνύουμε την κίνηση.) Πάμε.

Τώρα, ας κάνουμε κι άλλα.

*Προχωρήστε στα θέματα του τεστ ανεξάρτητα από την ικανότητα του παιδιού να φυσήξει.

[REDACTED]

[REDACTED]

1. Κατέβασμα της σιαγόνας

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Θυμήσου, περίμενε πρώτα να σου δείξω και μετά θα προσπαθήσεις εσύ αφού σου πω “Πάμε”.

Άνοιξε το στόμα σου όσο πιο πολύ μπορείς. Κράτησέ το ανοιχτό μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση.) Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε το στόμα σου μεγάλο. Άνοιξέ το τόσο, ώστε να μπορέσω, να δω όλα τα δόντια σου.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Κατεβάζει πλήρως το σαγόκι και με ευκολία το κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Κατεβάζει πλήρως το σαγόκι αλλά αδυνατεί να το κρατήσει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Κατεβάζει μερικώς το σαγόκι με κόπο.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να κατεβάσει το σαγόκι (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με το κατέβασμα της γνάθου.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

2. Ανύψωση της σιαγόνας

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Κλείσε το στόμα σου. Κράτησέ το έτσι μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Ένωσε τα χείλη σου. Κλείσε το στόμα ώστε να μην μπορώ να δω μέσα.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Ανυψώνει πλήρως και με ευκολία το σαγόι και το κρατάει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Ανυψώνει πλήρως το σαγόι αλλά αδυνατεί να το κρατήσει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Ανυψώνει μερικώς το σαγόι χωρίς να ελέγχει την κίνηση.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να ανυψώσει το σαγόι (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την πλήρη ανύψωση της γνάθου.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

3 3. Σφίξιμο των μασητήρων

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ζητήστε από τον εξεταζόμενο να σφίξει το σαγόνι του (τους μασητήρες μυς). Τοποθετήστε τα ακροδάχτυλα σας στους μασητήρες μυς του εξεταζομένου και από τις δύο πλευρές (στην εικόνα φαίνεται ένα χέρι για πιο εύκολη θέαση). Πιέστε ελαφρά αλλά σταθερά.

Δάγκωσε δυνατά εδώ. Κάνε αυτούς τους μυς να πεταχτούν. Κράτησε το έτσι μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Σφίξε...Σφίξε δυνατά. Κάνε αυτούς τους μυς να δουλέψουν σκληρά.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Σφίγγει το σαγόνι πλήρως και με ευκολία και το κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Σφίγγει πλήρως το σαγόνι αλλά αδυνατεί να το κρατήσει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Σφίγγει μόνο τη μία πλευρά ή σφίγγει αδύναμα.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να σφίξει τους μασητήρες μυς (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με το σφίξιμο των μασητήρων μυών.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

4. Τοποθέτηση της σιαγόνας στην αριστερή πλευρά (πλευρίωση)

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ζητήστε από τον εξεταζόμενο να μετακινήσει το σαγόνι του στα αριστερά.

Κούνα το σαγόνι σου προς τ' αριστερά.

Κράτησέ το έτσι μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Βάλε το σαγόνι σου στα αριστερά. Σπρώξε το σαγόνι σου προς τα εδώ.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Μετακινεί πλήρως το σαγόνι στην αριστερή πλευρά και με ευκολία το κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα	Μετακινεί πλήρως το σαγόνι στην αριστερή πλευρά αλλά αδυνατεί να το κρατήσει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Ελλιπής ή αδύναμη μετακίνηση του σαγονιού στην αριστερή πλευρά.	Προσπαθεί αλλά αδυνατεί να μετακινήσει το σαγόνι στην αριστερή πλευρά (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την πλευρίωση της σιαγόνας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

5. Τοποθέτηση της σιαγόνας στη δεξιά πλευρά (πλευρίωση)

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ζητήστε από τον εξεταζόμενο να μετακινήσει το σαγόνι του στα δεξιά.

Κούνα το σαγόνι σου προς τα δεξιά.

Κράτησέ το έτσι μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Βάλε το σαγόνι σου στα δεξιά. Σπρώξε το σαγόνι σου προς τα εδώ.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Μετακινεί πλήρως το σαγόνι στη δεξιά πλευρά και με ευκολία το κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα	Μετακινεί πλήρως το σαγόνι στην δεξιά πλευρά αλλά αδυνατεί να το κρατήσει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Ελλιπής ή αδύναμη μετακίνηση του σαγονιού στη δεξιά πλευρά.	Προσπαθεί αλλά αδυνατεί να μετακινήσει το σαγόνι στη δεξιά πλευρά (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την πλευρίωση της σιαγόνας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

1. Διάταση των χειλιών (χαμόγελο)

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Χαμογέλασε όσο πιο πλατιά μπορείς. Κράτησε το χαμόγελο μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κράτησε το στόμα σου κλειστό και δείξε μου όλα σου τα δόντια.

Χαμογέλασε πολύ...πιο πολύ...πιο πολύ.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Πραγματοποιεί ευρεία διάταση των χειλιών με ευκολία και τα κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Πραγματοποιεί ευρεία διάταση των χειλιών αλλά δεν τα κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Πραγματοποιεί διάταση των χειλιών με απότομη κίνηση ή κάνει μερική διάταση, δύσκαμπτη ή αδύναμη.	Προσπαθεί αλλά δεν καταφέρνει να κάνει διάταση των χειλιών (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόني ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με πλήρης διάταση των χειλιών.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

2. Πρόταση χειλιών (φιλί)

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: σούφρωσε τα χείλη σου σφιχτά. Κράτησέ τα έτσι μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Σφίξ' τα...Σφίξ' τα κι άλλο...κι άλλο.

Κάνε τα χείλη σου πολύ μικρά.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Σουφρώνει πλήρως τα χείλη με ευκολία και σφιχτά και τα κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Σουφρώνει πλήρως τα χείλη και σφιχτά αλλά δεν μπορεί να τα κρατήσει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Σουφρώνει τα χείλη με απότομη κίνηση ή τα σουφρώνει μερικώς/ αδύναμα.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να σουφρώσει τα χείλη(πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με το πλήρες σούφρωμα των χειλιών.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

3. Σύγκλειση των χειλιών (μεταξύ τους)

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Πίεσε τα χείλη σου μεταξύ τους. Κράτησέ τα σ' αυτή τη θέση μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Τα χείλη του εξεταζομένου πρέπει να σχηματίζουν μια ευθεία γραμμή.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κλείσε τα χείλη σου σφιχτά.

Μην με αφήσεις να δω τα δόντια σου.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Πιέζει τα χείλη μεταξύ τους πλήρως και ομαλά και τα κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Πιέζει τα χείλη μεταξύ τους αλλά δεν μπορεί να τα κρατήσει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Πιέζει τα χείλη μεταξύ τους με απότομη κίνηση ή τα ενώνει μερικώς ή υπάρχει αδυναμία.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να τα ενώσει μεταξύ τους (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την πλήρη σύγκλειση των χειλιών.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

1. Πρόταση του άκρου της γλώσσας

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Σχημάτισε ένα “Ο” με τα χείλη σου και βγάλε την άκρη της γλώσσας σου έξω σαν βέλος. Κράτησε την σ’ αυτή τη θέση μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Ο εξεταζόμενος πρέπει να εκτελέσει αυτή τη δραστηριότητα χωρίς να χρησιμοποιήσει τα χείλη ή τα δόντια του/της.

Πρόσθετες υποδείξεις: Βγάλε τη γλώσσα σου κατευθείαν έξω. Σχημάτισε ένα βέλος.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Εξωθεί τη γλώσσα με πλήρη επέκταση του άκρου της και την κρατά σ’ αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Εξωθεί τη γλώσσα με πλήρη επέκταση του άκρου της αλλά χωρίς να μπορεί να την κρατήσει σ’ αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Εξωθεί τη γλώσσα αλλά φαίνεται χαλαρή, μαλακή και βολβώδης ή κατευθύνει την εξώθηση με τη ράχη και το άκρο φαίνεται να είναι επίπεδο ή σε σχήμα καρδιάς ή να χρησιμοποιεί τα χείλη ή τα δόντια για να κρατήσει τη γλώσσα σ’ ένα σημείο.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να εξωθήσει τη γλώσσα καθόλου (πχ αντ’ αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόني ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την εξώθηση της γλώσσας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

2. Κατέβασμα του άκρου της γλώσσας προς το πηγούνι

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να εξωθήσει και να κατεβάσει την άκρη της γλώσσας του προς το πηγούνι. Άνοιξε το στόμα σου πολύ και κάνε τη γλώσσα σου να φτάσει το πηγούνι σου. Κράτησε την σ' αυτή τη θέση μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε τη γλώσσα να φτάσει μέχρι κάτω. Πίεσε την προς τα κάτω όσο πιο πολύ μπορείς.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Προεξέχει τη γλώσσα με πλήρη και πλευρική επέκταση του άκρου προς το πηγούνι και την κρατάει για τρία δευτερόλεπτα – η γλώσσα φαίνεται επίπεδη ή κοίλη.	Προεξέχει τη γλώσσα με πλήρη και πλευρική επέκταση του άκρου προς το πηγούνι αλλά δεν την κρατά για τρία δευτερόλεπτα.	Εξωθεί κάπως τη γλώσσα αλλά φαίνεται απαλή, εύκαμπτη και βολβώδης ή η ράχη κατευθύνει την εξώθηση και το άκρο φαίνεται να είναι επίπεδο ή σε σχήμα καρδιάς ή να χρησιμοποιεί τα χείλη ή τα δόντια για να κρατήσει τη γλώσσα σ' ένα σημείο.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να εξωθήσει ή να κατεβάσει τη γλώσσα καθόλου (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόνι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την προεξοχή ή το κατέβασμα της γλώσσας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

3. Ανύψωση του άκρου της γλώσσας στο πάνω χείλος

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να ανυψώσει την άκρη της γλώσσας προς τη μύτη.

Ανοιξε πολύ το στόμα σου και κάνε τη γλώσσα σου να φτάσει εδώ πάνω. Κράτησέ την εκεί ενώ μετρώ ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε τη γλώσσα σου να φτάσει τη μύτη σου. Σπρώξ' την προς τα πάνω όσο πιο πολύ μπορείς.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Εκτείνει το άκρο της γλώσσας προς τη μύτη και την κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα – η άκρη της γλώσσας εκτείνεται προς τα πάνω σχηματίζοντας ένα βέλος.	Εκτείνει το άκρο της γλώσσας προς τη μύτη, η άκρη εκτείνεται προς τα πάνω και σχηματίζει ένα βέλος αλλά δεν μπορεί να την κρατήσει για τρία δευτερόλεπτα.	Εξωθεί κάπως τη γλώσσα αλλά φαίνεται χαλαρή, μαλακή και βολβώδης ή κατευθύνει την κίνηση με τη ράχη, καμία εξώθηση του άκρου δεν παρατηρείται ή η άκρη φαίνεται επίπεδη ή σε σχήμα καρδιάς.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να ανυψώσει τη γλώσσα καθόλου (πχ αντ' αυτού ανυψώνεται ή εκτείνεται το σαγόني ή κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόني ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την ανύψωση του άκρου της γλώσσας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

4. Ανύψωση του άκρου της γλώσσας στους άνω κεντρικούς κοπήρες

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να τοποθετήσει την άκρη της γλώσσας στο κάτω μέρος των άνω κεντρικών κοπήρων.

Άνοιξε αρκετά το στόμα σου και τοποθέτησε την άκρη της γλώσσας σου στα πάνω δόντια σου. Κράτησέ την εκεί μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Άγγιξε τα πάνω δόντια σου με τη γλώσσα σου. Νιώσε τα δόντια σου και μετά κράτα τη γλώσσα σου εκεί.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Ανυψώνει το άκρο της γλώσσας στους άνω κεντρικούς κοπήρες, την τοποθετεί εκεί και την κρατά με ευκολία σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	.ανυψώνει το άκρο της γλώσσας στους άνω κεντρικούς κοπήρες, την τοποθετεί εκεί αλλά δεν μπορεί να την κρατήσει σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Χρησιμοποιεί τη ράχη της γλώσσας για να ακουμπήσει τα δόντια ή η άκρη της γλώσσας μένει από κάτω κυρτή, παραμένει ανενεργή ή φαίνεται τρεμάμενη.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να ανυψώσει καθόλου τη γλώσσα (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την ανύψωση του άκρου της γλώσσας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

5. Ανύψωση του άκρου της γλώσσας στο φατνίο

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να ανυψώσει το άκρο της γλώσσας πάνω στο φατνίο.

άνοιξε αρκετά το στόμα σου και βάλε την άκρη της γλώσσας σου πίσω από τα μπροστινά πάνω δόντια σου. Κράτησέ την εκεί μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κρύψε τη γλώσσα σου πίσω από τα πάνω δόντια σου. Νιώσε το “βουναλάκι” με την άκρη της γλώσσας σου.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Ανυψώνει το άκρο της γλώσσας στο φατνίο, το τοποθετεί εκεί και την κρατά με ευκολία σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Ανυψώνει το άκρο της γλώσσας στο φατνίο, το τοποθετεί εκεί αλλά δεν το κρατά σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Χρησιμοποιεί τη ράχη της γλώσσας για ν' ακουμπήσει το φατνίο ή το άκρο της γλώσσας παραμένει κυρτό από κάτω, παραμένει ανενεργό ή φαίνεται τρεμάμενο.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί ν' ανυψώσει τη γλώσσα καθόλου (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την ανύψωση του άκρου της γλώσσας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

6. Τοποθέτηση του άκρου της γλώσσας στην αριστερή πλευρά

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να τοποθετήσει το άκρο της γλώσσας στην αριστερή γωνία των χειλιών και να το κρατήσει εκεί για τρία δευτερόλεπτα.

Άνοιξε πολύ το στόμα σου. Πήγαινε τη γλώσσα σου στην αριστερή πλευρά. Κράτησέ την εκεί μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Όλη την κίνηση προς την αριστερή πλευρά. Κίνησέ την μέχρι το τέλος.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Εκτείνει το άκρο της γλώσσας εύκολα στα αριστερά και το κρατά για τρία δευτερόλεπτα – το άκρο της γλώσσας κατευθύνει την κίνηση.	Εκτείνει το άκρο της γλώσσας στα αριστερά με το άκρο να κατευθύνει την κίνηση αλλά δεν κρατά τη γλώσσα σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Χρησιμοποιεί τη ράχη της γλώσσας για να κατευθύνει την κίνηση στα αριστερά ή η γλώσσα φαίνεται να τρέμει ή να είναι αδύναμη ή κοπιαστική ή το άκρο παραμένει κυρτό κάτω ή παραμένει ανενεργό.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να τοποθετήσει τη γλώσσα στα αριστερά (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόني ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την πλευρική τοποθέτηση του άκρου της γλώσσας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

7. Τοποθέτηση του άκρου της γλώσσας στη δεξιά πλευρά

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να τοποθετήσει το άκρο της γλώσσας στη δεξιά γωνία των χειλιών και να το κρατήσει εκεί για τρία δευτερόλεπτα.

Άνοιξε πολύ το στόμα σου. Πήγαινε τη γλώσσα σου στη δεξιά πλευρά. Κράτησέ την εκεί μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Όλη την κίνηση προς τη δεξιά πλευρά. Κίνησέ την μέχρι το τέλος.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Εκτείνει το άκρο της γλώσσας εύκολα στα δεξιά και το κρατά για τρία δευτερόλεπτα – το άκρο της γλώσσας κατευθύνει την κίνηση.	Εκτείνει το άκρο της γλώσσας στα δεξιά με το άκρο να κατευθύνει την κίνηση αλλά δεν κρατά τη γλώσσα σ' αυτή τη θέση για τρία δευτερόλεπτα.	Χρησιμοποιεί τη ράχη της γλώσσας για να κατευθύνει την κίνηση στα δεξιά ή η γλώσσα φαίνεται να τρέμει ή να είναι αδύναμη ή κοπιαστική ή το άκρο παραμένει κυρτό κάτω ή παραμένει ανενεργό.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να τοποθετήσει τη γλώσσα στα δεξιά (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόني ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την πλευρική τοποθέτηση του άκρου της γλώσσας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

8. Σταδιακή ολίσθηση του άκρου της γλώσσας προς τα πίσω κατά μήκος της υπερώας

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να τοποθετήσει το άκρο της γλώσσας στο φατνίο και μετά να μετακινήσει το άκρο της γλώσσας πίσω, στη μέση κατά μήκος της υπερώας μέχρι να φτάσει στο οπίσθιο όριο της σκληρής υπερώας.

Άνοιξε το στόμα σου πολύ και βάλε τη γλώσσα σου πάνω, εδώ πίσω από τα δόντια σου. Τώρα μετακίνησε την πίσω κατά μήκος της “σπηλιάς” του στόματός σου, όσο πιο πίσω μπορεί να πάει.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε τη γλώσσα σου να πάει όλο πίσω. Νιώσε τη “σπηλιά” του στόματός σου από μπροστά μέχρι πίσω με τη γλώσσα σου.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Μετακινεί το άκρο της γλώσσας από το φατνίο μέχρι την οπίσθια εγκοπή εύκολα και ομαλά – το άκρο κατευθύνει την κίνηση.	Εκτελεί τη δραστηριότητα αλλά η γλώσσα φαίνεται να τρέμει, να είναι αδύναμη ή αβέβαιη – η κίνηση προς τα πίσω είναι ατελής.	Ανυψώνει τη ράχη της γλώσσας και προσπαθεί να την κουνήσει πίσω.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να ανυψώσει τη γλώσσα καθόλου (πχ αντ’ αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόνι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την ανύψωση του άκρου της γλώσσας και/ή της δράσης της οπίσθιας μεταφοράς.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

1. Διαδοχική κίνηση της σιαγόνας πάνω και κάτω

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Άνοιξε και κλείσε το στόμα σου τρεις φορές σε σειρά. Κούνησε το σαγόνι σου πάνω και κάτω.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε το σαγόνι σου να πάει πάνω και κάτω.

Κούνησε το σαγόνι σου όλο προς τα πάνω και όλο προς τα κάτω.

* Αυτές οι εικόνες δείχνουν μια πλήρη ακολουθία.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Διαδοχοκινεί το σαγόνι πάνω και κάτω πλήρως και με ευκολία τρεις φορές.	Διαδοχοκινεί το σαγόνι πάνω και κάτω ατελώς και αδύναμα τρεις φορές.	Κινεί το σαγόνι μόνο πάνω ή κάτω αλλά όχι σε ακολουθία ή δεν μπορεί να το κάνει τρεις φορές.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να κινήσει το σαγόνι πάνω ή κάτω (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τις κινήσεις πάνω και κάτω.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

2. Διαδοχική κίνηση της σιαγόνας δεξιά και αριστερά

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να κουνήσει το σαγόني από τα δεξιά προς τ' αριστερά (ή αντίστροφα) σε ακολουθία.

Κάνε το σαγόني σου να πάει από τη μία πλευρά στην άλλη. Κάν' το τρεις φορές.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Βάλε το σαγόني σου στα δεξιά και μετά στ' αριστερά.

Μετακίνησε το σαγόني σου στη μία πλευρά και μετά στην άλλη.

* Αυτές οι εικόνες δείχνουν μια πλήρη ακολουθία.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Διαδοχοκινεί δεξιά και αριστερά το σαγόني πλήρως και με ευκολία τρεις φορές.	Διαδοχοκινεί το σαγόني δεξιά και αριστερά ατελώς και αδύναμα τρεις φορές.	Πλευριώνει το σαγόني μόνο στη μία πλευρά κατά τη διαδοχή ή δεν μπορεί να το κάνει τρεις φορές ή αντ' αυτού χρησιμοποιεί τα χείλη.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να κουνήσει το σαγόني του σε οποιαδήποτε πλευρά (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, ή ώμοι) και συνεπώς δεν μπορεί να κάνει τη διαδοχική κίνηση πλευρικά.	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη διαδοχοκίνηση της σιαγόνας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

3. Διαδοχική κίνηση των χειλιών μπροστά και πίσω (φιλί – χαμόγελο)

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Κούνησε τα χείλη σου μπροστά και πίσω. Κάν' το τρεις φορές.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Ο εξεταζόμενος πρέπει να κάνει εξώθηση και διάταση των χειλιών του τρεις φορές.

Πρόσθετες υποδείξεις: Δώσε ένα φιλί και μετά χαμογέλασε. Τώρα κάν' το ξανά και ξανά.

* Αυτές οι εικόνες δείχνουν μια πλήρη ακολουθία.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Εξωθεί και διατάσει τα χείλη πλήρως και με ευκολία τρεις φορές.	Εξωθεί και διατάσει τα χείλη σε ελλιπή ακολουθία ή αδύναμα τρεις φορές.	Είτε εξωθεί, είτε διατάσει τα χείλη ή δεν μπορεί να εκτελέσει διαδοχικά την κίνηση τρεις φορές.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να εξωθήσει ή να αποσύρει τα χείλη διαδοχικά(πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόني ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη διαδοχική κίνηση των χειλιών εξώθηση – απόσυρση (φιλί – χαμόγελο).	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

4. Διαδοχική κίνηση της γλώσσας μπροστά και πίσω

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να βάλει τη γλώσσα του ανάμεσα στα χείλη του και να την κινεί μπροστά και πίσω τρεις φορές σε σειρά.

Βγάλε τη γλώσσα σου έξω και μετά τράβα την πάλι μέσα. Κάν' το αυτό τρεις φορές.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Βγάλε τη γλώσσα σου έξω. Τώρα τράβα τη γλώσσα σου μέσα. Συνέχισε το ίδιο...

* Αυτές οι εικόνες δείχνουν μια πλήρη ακολουθία.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Εξωθεί την άκρη της γλώσσας έξω από το στόμα και μετά την τραβάει πάλι μέσα με ευκολία και ομαλά σε συνεχή ακολουθία τρεις φορές – η άκρη της γλώσσας οδηγεί την κίνηση.	Ολοκληρώνει το μοτίβο της διαδοχικής κίνησης αλλά δεν μπορεί να διατηρήσει τη δραστηριότητα τρεις φορές ή η γλώσσα φαίνεται να είναι αδύναμη ή τρεμάμενη ή η κίνηση είναι ακανόνιστη ή χωρίς ρυθμό ή η ράχη της γλώσσας κατευθύνει την κίνηση.	Η γλώσσα είναι αρκετά δύσκαμπτη για να κινηθεί μπροστά ή η γλώσσα είναι κολλημένη στη μπροστινή θέση και ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να την τραβήξει μέσα.	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να εκτελέσει καθόλου τη διαδοχική κίνηση της γλώσσας μπροστά και πίσω (πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόني ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη διαδοχική κίνηση της γλώσσας μπροστά και πίσω.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

5. Διαδοχική κίνηση της γλώσσας δεξιά και αριστερά

Υλικά:

Καθρέφτης

Οδηγίες: Ο εξεταζόμενος πρέπει να κινήσει το άκρο της γλώσσας του/της από τη δεξιά γωνία στην αριστερή γωνία των χειλιών (ή αντιστρόφως).

Άνοιξε το στόμα σου και κούνα τη γλώσσα σου από τη μία πλευρά στην άλλη. Κάν' το τρεις φορές.

(Υποδεικνύουμε την κίνηση). Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε όλη την κίνηση προς τα δεξιά και όλη την κίνηση προς τα αριστερά. Νιώσε τη γωνία των χειλιών σου εδώ και νιώσε την και εδώ.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Πλευριώνει την άκρη της γλώσσας δεξιά και αριστερά ομαλά και με ευκολία τρεις φορές – η άκρη της γλώσσας κατευθύνει την κίνηση.	Καταφέρνει το διαδοχικό μοτίβο αλλά δεν μπορεί να διατηρήσει τη διαδοχική κίνηση τρεις φορές ή η γλώσσα φαίνεται να είναι αδύναμη ή τρεμάμενη ή η κίνηση είναι ακανόνιστη ή χωρίς ρυθμό ή η ράχη της γλώσσας κατευθύνει την κίνηση.	Πλευριώνει αδύναμα τη γλώσσα από τη μία πλευρά στην άλλη και μαζί κινείται και το σαγόني (το σαγόني είναι ασταθές).	Προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να πλευριώσει τη γλώσσα καθόλου(πχ αντ' αυτού κινούνται μάτια, κεφάλι, σαγόني ή ώμοι).	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την πλευρίωση του άκρου της γλώσσας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

[REDACTED]

[REDACTED]

1. Απτική απόκριση των παρειών

Υλικά:

Μαντήλι, καθρέφτης

Οδηγίες: Θα αγγίξω το μάγουλό σου. Αγγίξτε ελαφρώς το μάγουλο με το μαντήλι.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάτσε ακίνητος- η για μένα.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Επιτρέπει ελαφρύ άγγιγμα στο μάγουλο.	Απολαμβάνει την αίσθηση τόσο πολύ που δεν θέλει να σταματήσετε.	Επιτρέπει τη διέγερση αλλά έχει μια καθαρά αρνητική αντίδραση (τραβάει το κεφάλι πίσω και αποφεύγει το ερέθισμα).	Δεν φαίνεται να έχει παρατηρήσει το ερέθισμα ή το αγνοεί ή δεν δείχνει καμία αντίδραση.	Αρνείται τη δραστηριότητα.

2. Απτική απόκριση της μύτης

Υλικά:

Μαντήλι, καθρέφτης

Οδηγίες: Θα αγγίξω τη μύτη σου. Αγγίξτε ελαφρώς τη μύτη με το μαντήλι.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάτσε ακίνητος- η για μένα.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Επιτρέπει ελαφρύ άγγιγμα της μύτης.	Απολαμβάνει την αίσθηση τόσο πολύ που δεν θέλει να σταματήσετε.	Επιτρέπει τη διέγερση αλλά έχει μια καθαρά αρνητική αντίδραση (τραβάει το κεφάλι πίσω και αποφεύγει το ερέθισμα).	Δεν φαίνεται να έχει παρατηρήσει το ερέθισμα ή το αγνοεί ή δεν δείχνει καμία αντίδραση.	Αρνείται τη δραστηριότητα.

3. Απτική απόκριση των χειλιών

Υλικά:

Μαντήλι, καθρέφτης

Οδηγίες: Θα αγγίξω τα χείλη σου. Αγγίξτε απαλά το άνω και κάτω χείλος με το μαντήλι.

Πρόσθετες υποδείξεις: Άφησέ με να σε αγγίξω εδώ στο πάνω χείλος και μετά στο κάτω χείλος.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Επιτρέπει ελαφρύ άγγιγμα των χειλιών.	Απολαμβάνει την αίσθηση τόσο πολύ που δεν θέλει να σταματήσετε.	Επιτρέπει τη διέγερση αλλά έχει μια καθαρά αρνητική αντίδραση (τραβάει το κεφάλι πίσω και αποφεύγει το ερέθισμα).	Δεν φαίνεται να έχει παρατηρήσει το ερέθισμα ή το αγνοεί ή δεν δείχνει καμία αντίδραση.	Αρνείται τη δραστηριότητα.

4. Απτική απόκριση των ούλων

Υλικά:

Μπατονέτα με
σφουγγαράκι,
καθρέφτης

Οδηγίες: Χρησιμοποιείτε την μπατονέτα με σφουγγαράκι για να χαϊδέψετε τα άνω ούλα από τη μέση έως το δεξή τραπεζίτη και μετά από τη μέση ως τον αριστερό τραπεζίτη (ή αντίστροφα). Επαναλάβετε και στα κάτω ούλα.

Άσε με να μετρήσω τα πάνω δόντια σου. Ένα, δύο, τρία...

Τώρα άσε με να μετρήσω τα κάτω δόντια σου. Ένα, δύο, τρία...

Πρόσθετες υποδείξεις: Θ' αγγίζω τα άνω ούλα σου. Θ' αγγίζω τα κάτω ούλα σου.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Επιτρέπει ελαφρύ άγγιγμα στα άνω και κάτω ούλα.	Απολαμβάνει την αίσθηση τόσο πολύ που δεν θέλει να σταματήσετε.	Επιτρέπει τη διέγερση αλλά έχει μια καθαρά αρνητική αντίδραση (κλείνει τα χείλη πολύ δυνατά για να εμποδίσει την κίνηση της μπατονέτας με σφουγγαράκι ή φαίνεται να διατηρεί αντανακλαστικό ή σπρώχνει προς τους τραπεζίτες στις δύο πλευρές είτε πάνω είτε κάτω ή τραβάει το κεφάλι πίσω και αποφεύγει το ερέθισμα).	Δεν φαίνεται να έχει παρατηρήσει το ερέθισμα ή το αγνοεί ή δεν δείχνει καμία αντίδραση.	Αρνείται τη δραστηριότητα.

5. Απτική απόκριση της σκληρής υπερώας

Υλικά:

Μπατονέτα με
σφουγγαράκι,
καθρέφτης

Οδηγίες: Άνοιξε το στόμα σου τόσο πολύ ώστε να δω τη σπηλιά στο στόμα σου.

Χρησιμοποιείστε την μπατονέτα με σφουγγαράκι για να χαϊδέψετε τη σκληρή υπερώα κατά μήκος της μεσαίας γραμμής από το φατνίο ως την εγκοπή.

Πρόσθετες υποδείξεις: Θ' αγγίξω τη σπηλιά στο στόμα σου. Θ' αγγίξω το πάνω μέρος του στόματός σου.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Επιτρέπει στην μπατονέτα με σφουγγαράκι να χαϊδέψει από το φατνίο ως το όριο της σκληρής υπερώας.	Απολαμβάνει την αίσθηση τόσο πολύ που δεν θέλει να σταματήσετε.	Επιτρέπει τη διέγερση αλλά έχει μια καθαρά αρνητική αντίδραση (κλείνει τα χείλη πολύ δυνατά για να εμποδίσει την κίνηση της μπατονέτας με σφουγγαράκι ή φαίνεται να διατηρεί αντανακλαστικό ή ενεργοποιείται το αντανακλαστικό όταν η μπατονέτα ακουμπάει τη μέση της σκληρής υπερώας ή τραβά πίσω το	Δεν φαίνεται να έχει παρατηρήσει το ερέθισμα ή το αγνοεί ή δεν δείχνει καμία αντίδραση.	Αρνείται τη δραστηριότητα.

		κεφάλι και αποφεύγει το ερέθισμα).		
--	--	--	--	--



6. Απτική απόκριση του μπροστινού μέρους της γλώσσας

Υλικά:

Μπατονέτα με
σφουγγαράκι,
καθρέφτης

Οδηγίες: Άνοιξε το στόμα σου ώστε να βλέπω τη γλώσσα σου. Χρησιμοποιείστε τη μπατονέτα με σφουγγαράκι για να χαϊδέψετε τη γλώσσα κατά μήκος από το άκρο ως και τη ράχη της (το μπροστινό 1/3 της γλώσσας).

Πρόσθετες υποδείξεις: Θ' αγγίξω το μπροστινό μέρος της γλώσσας σου.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Επιτρέπει στην μπατονέτα με σφουγγαράκι να χαϊδέψει τη γλώσσα από το άκρο μέχρι το μέσο.	Απολαμβάνει την αίσθηση τόσο πολύ που δεν θέλει να σταματήσετε.	Επιτρέπει τη διέγερση αλλά έχει μια καθαρά αρνητική αντίδραση (κλείνει τα χείλη πολύ δυνατά για να εμποδίσει την κίνηση της μπατονέτας με σφουγγαράκι ή φαίνεται να	Δεν φαίνεται να έχει παρατηρήσει το ερέθισμα ή το αγνοεί ή δεν δείχνει καμία αντίδραση ή η γλώσσα παραμένει αδύναμη.	Αρνείται τη δραστηριότητα.

		<p>παραμένει το αντανακλαστικό ή το αντανακλαστικό σπρώχνει προς τους τραπεζίτες στις δύο πλευρές είτε πάνω είτε κάτω ή τραβά το κεφάλι και αποφεύγει το ερέθισμα).</p>		
--	--	---	--	--



7. Απτική απόκριση του μέσου της γλώσσας

Υλικά:

Μπατονέτα με σφουγγαράκι, καθρέφτης

Οδηγίες: Άνοιξε το στόμα σου ώστε να μπορώ να βλέπω τη γλώσσα σου. Χρησιμοποιείστε τη μπατονέτα με σφουγγαράκι για να χαϊδέψετε τη γλώσσα στη μέση κατά μήκος από το άκρο ως το μέσο (το μεσαίο 1/3 της γλώσσας).

Πρόσθετες υποδείξεις: Θ' αγγίξω το μεσαίο μέρος της γλώσσας σου.

1	0			
	Α	Β	Γ	Δ
<p>Επιτρέπει στην μπατονέτα με σφουγγαράκι να χαϊδέψει τη γλώσσα από το άκρο μέχρι το μέσο – η γλώσσα μπαίνει μέσα (τραβιέται πίσω και κυρτώνεται).</p>	<p>Απολαμβάνει την αίσθηση τόσο πολύ που δεν θέλει να σταματήσετε ή η γλώσσα δεν ανταποκρίνεται με ανάσπυση.</p>	<p>Επιτρέπει τη διέγερση αλλά έχει μια καθαρά αρνητική αντίδραση (κλείνει τα χείλη πολύ δυνατά για να εμποδίσει την κίνηση της μπατονέτας με σφουγγαράκι προς τα πίσω ή φαίνεται να καθυστερεί το αντανακλαστικό ή το αντανακλαστικό ενεργοποιείται προς τα πίσω στην περιοχή των γομφίων και από τις δύο πλευρές είτε πάνω είτε κάτω ή τραβά το κεφάλι και αποφεύγει το ερέθισμα).</p>	<p>Δεν φαίνεται να έχει παρατηρήσει το ερέθισμα ή το αγνοεί ή δεν δείχνει καμία αντίδραση ή η γλώσσα παραμένει αδύναμη.</p>	<p>Αρνείται τη δραστηριότητα.</p>

8. Απτική απόκριση του οπίσθιου μέρους της γλώσσας (Αντανακλαστικό εξ' εμέσεως)

Υλικά:

Μπατονέτα με σφουγγαράκι, καθρέφτης

Οδηγίες: Άνοιξε το στόμα σου πάλι για να μπορώ να βλέπω τη γλώσσα σου.

Χρησιμοποιείτε μια μπατονέτα με σφουγγαράκι για να χαϊδέψετε τη γλώσσα κατά μήκος από το άκρο της μέχρι πίσω (οπίσθιο 1/3 της γλώσσας). Αφού ενεργοποιηθεί το αντανακλαστικό εξ' εμέσεως, πείτε, με συγχωρείς.

Πρόσθετες υποδείξεις: Θ' ακουμπήσω το πίσω μέρος της γλώσσας σου.

1	0			
	Α	Β	Γ	Δ
<p>Επιτρέπει στην μπατονέτα με σφουγγαράκι να χαϊδέψει τη γλώσσα από το άκρο μέχρι πίσω – η γλώσσα τραβιέται πίσω και τότε το αντανακλαστικό εξ' εμέσεως ενεργοποιείται όταν το ερέθισμα φτάσει στο οπίσθιο 1/3 της γλώσσας.</p>	<p>Απολαμβάνει την αίσθηση τόσο πολύ που δεν θέλει να σταματήσει ή η γλώσσα δεν ανταποκρίνεται με το αντανακλαστικό.</p>	<p>Επιτρέπει τη διέγερση αλλά έχει μια καθαρά αρνητική αντίδραση (κλείνει τα χείλη πολύ δυνατά για να εμποδίσει την κίνηση της μπατονέτας με σφουγγαράκι προς τα πίσω ή αντιδρά άμεσα και έντονα ή το αντανακλαστικό ενεργοποιείται όταν η μπατονέτα ακουμπήσει το άκρο ή τη μέση της γλώσσας ή τραβά το κεφάλι πίσω και μακριά από το ερέθισμα).</p>	<p>Δεν φαίνεται να έχει παρατηρήσει το ερέθισμα ή το αγνοεί ή δεν δείχνει καμία αντίδραση ή η γλώσσα παραμένει άτονη.</p>	<p>Αρνείται τη δραστηριότητα.</p>

[REDACTED]

[REDACTED]

1. Εκπνοή μέσω σφυρίχτρας

Υλικά:

2 σφυρίχτρες

Οδηγίες: Πάρε μια βαθιά ανάσα και φύσα μέσα στη σφυρίχτρα για να κάνεις θόρυβο.

Επιδεικνύουμε τον ήχο με τη δική μας σφυρίχτρα. Πάμε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε έναν ήχο σαν κι αυτόν. Συνέχισε να φυσάς για να κρατήσεις τον ήχο για αρκετή ώρα.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει ένα δυνατό ήχο φυσώντας μέσω της σφυρίχτρας με την πρώτη προσπάθεια.	Παράγει έναν αδύναμο ή ασυνεπή ήχο για 2-3 δευτερόλεπτα ή απαιτούνται πολλαπλές προσπάθειες.	Κάνει αρκετές προσπάθειες να φουσήξει αλλά κανένας ήχος δεν βγαίνει από τη σφυρίχτρα.	Δομικές, στοματοκινητικές ή στοματοαισθητικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη χρήση της σφυρίχτρας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

2. Παρατεταμένη εισπνοή μέσω σφυρίχτρας

Υλικά:

2 σφυρίχτρες

Οδηγίες: Ρούφηξε μέσω της σφυρίχτρας για να κάνεις θόρυβο. Συνέχισε έτσι μέχρι να μετρήσω ως το τρία. Επιδεικνύουμε τον ήχο με τη δική μας σφυρίχτρα και χρησιμοποιούμε τα δάχτυλά μας για να μετρήσουμε τρία δευτερόλεπτα. Πάμε.

(επιτρέπουμε τρεις προσπάθειες)

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε έναν ήχο όπως εγώ. Συνέχισε να ρουφάς ώστε να κρατήσει ο ήχος όσο πιο πολύ γίνεται.

*Στο χαρτί που σημειώνουμε το σκορ, γράψτε τον αριθμό των δευτερολέπτων που ο εξεταζόμενος εισπνέει.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει ένα δυνατό ήχο για τρία δευτερόλεπτα ή περισσότερο στην πρώτη προσπάθεια.	Παράγει έναν αδύναμο ή ασυνεπή ήχο για 2-3 δευτερόλεπτα ή απαιτούνται παραπάνω προσπάθειες.	Παράγει έναν πολύ αδύναμο ήχο – δεν μπορεί να αντέξει παραπάνω από ένα δευτερόλεπτο σ' οποιαδήποτε προσπάθεια.	Δομικές στοματοπροσωπικές ή στοματοαισθητικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη χρήση της σφυρίχτρας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

3. Παρατεταμένη εκπνοή μέσω σφυρίχτρας

Υλικά:

2 σφυρίχτρες

Οδηγίες: Πάρε μια βαθιά ανάσα και φύσα μέσα στη σφυρίχτρα για να κάνεις θόρυβο. Συνέχισε έτσι μέχρι να μετρήσω ως το τρία. Υποδεικνύουμε τον ήχο με τη δική μας σφυρίχτρα και χρησιμοποιούμε τα δάχτυλά μας για να μετρήσουμε τρία δευτερόλεπτα. Πάμε.

(Επιτρέπουμε τρεις προσπάθειες)

Πρόσθετες υποδείξεις: Κάνε έναν ήχο όπως εγώ. Συνέχισε να φυσάς ώστε να κρατήσει ο ήχος για πολλή ώρα.

*Στο χαρτί που σημειώνουμε το σκορ, γράψτε τον αριθμό των δευτερολέπτων που ο εξεταζόμενος εκπνέει.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει ένα δυνατό ήχο φυσώντας για τρία δευτερόλεπτα στην πρώτη προσπάθεια.	Παράγει έναν αδύναμο ή ασυνεπή ήχο για 2-3 δευτερόλεπτα ή απαιτούνται παραπάνω προσπάθειες.	Παράγει έναν πολύ αδύναμο ήχο – δεν μπορεί να αντέξει παραπάνω από ένα δευτερόλεπτο σ' οποιαδήποτε προσπάθεια.	Δομικές στοματοπροσωπικές ή στοματοαισθητικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη χρήση της σφυρίχτρας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

1. Παραγωγή φώνησης μέσω του καζού

Υλικά:

2 καζού

Οδηγίες: Πάρε μια βαθιά ανάσα και κάνε έναν ήχο μέσα στο καζού όπως εγώ.

Επιδεικνύουμε την κίνηση με το δικό μας καζού. Πάμε.

(Επιτρέπουμε τρεις προσπάθειες)

Πρόσθετες υποδείξεις: Πες “ου” μέσα στο καζού. Τραγουδύησε μέσα στο καζού.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει ένα δυνατό ήχο με τη φωνή του μέσα στο καζού με την πρώτη προσπάθεια.	Παράγει έναν αδύναμο ή ασυνεπή ήχο για 2-3 δευτερόλεπτα ή απαιτούνται παραπάνω προσπάθειες.	Παράγει έναν πολύ αδύναμο ήχο – δεν μπορεί να αντέξει παραπάνω από ένα δευτερόλεπτο σ’ οποιαδήποτε προσπάθεια.	Δομικές στοματοπροσωπικές ή στοματοαισθητικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη χρήση της σφυρίχτρας.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

2. Παρατεταμένη φώνηση μέσω του καζού

Υλικά:

2 καζού

Οδηγίες: Πάρε μια βαθιά ανάσα και κάνε ένα συνεχόμενο ήχο μέσα στο καζού. Κρατήσε το έτσι μέχρι να μετρήσω ως το τρία.

Επιδεικνύουμε τη δραστηριότητα με το δικό μας καζού και χρησιμοποιούμε τα δάχτυλά μας για να μετρήσουμε ως το τρία. Πάμε.

(Επιτρέπουμε τρεις προσπάθειες)

Πρόσθετες υποδείξεις: Πες “ου” μέσα στο καζού. Συνέχισε να κάνεις ήχο ώστε να κρατήσει για αρκετή ώρα.

*Στο χαρτί που σημειώνουμε το σκορ, γράψτε τον αριθμό των δευτερολέπτων που ο εξεταζόμενος παράγει ήχο στο καζού.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει δυνατή φωνή για τρία δευτερόλεπτα ή παραπάνω στο καζού με την πρώτη προσπάθεια.	Παράγει έναν αδύναμο ή ασυνεπή ήχο για 2-3 δευτερόλεπτα στο καζού ή απαιτούνται παραπάνω προσπάθειες.	Παράγει έναν πολύ σύντομο, αδύναμο ή ασυνεπή ήχο στο καζού – ο οποίος δεν μπορεί να διαρκέσει για παραπάνω από ένα δευτερόλεπτο σ' οποιαδήποτε προσπάθεια.	Δομικές στοματοκινητικές ή στοματοαισθητικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη φώνηση στο καζού.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

3. Παραγωγή τονικών διακυμάνσεων μέσω του καζού

Υλικά:

2 καζού

Οδηγίες: Πάρε μια βαθιά ανάσα και τραγούδησε μαζί μου το τραγούδι των γενεθλίων μέσα στο καζού.

Τραγουδήστε μαζί με τον εξεταζόμενο αλλά σιγά – σιγά να εξασθενεί η φωνή σας τόσο ώστε να τον/την ακούτε.

Προσθετές υποδείξεις: Συνέχισε να τραγουδάς. Ποιο τραγούδι θα σου άρεσε να τραγουδήσεις μέσα στο καζού;

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει τις κατάλληλες τονικές διακυμάνσεις ενώ μουρμουρίζει μέσω του καζού.	Παράγει κάποιες τονικές διακυμάνσεις ενώ μουρμουρίζει μέσω του καζού.	Μουρμουρίζει με έναν εντελώς μονότονο τόνο μέσω του καζού.	Δομικές στοματοκινητικές ή στοματοαισθητικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με το μουρμουρητό στο καζού.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

4. Παραγωγή συλλαβικού ρυθμού μέσω του καζού

Υλικά:

2 καζού

Οδηγίες: Πάρε μια βαθιά ανάσα και μουρμούρισε τους αριθμούς από το ένα ως το δέκα μαζί μου με το καζού.

Μουρμουρίστε μαζί με τον εξεταζόμενο αλλά σιγά – σιγά να εξασθενεί η φωνή σας τόσο ώστε να τον/την ακούτε.

Πρόσθετες υποδείξεις: Συνέχισε να μουρμουράς. Ποιο τραγούδι θα ήθελες να μουρμουρίσεις στο καζού;

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει συλλαβικό ρυθμό ενώ μουρμουρίζει στο καζού.	Παράγει μερικό συλλαβικό ρυθμό ενώ μουρμουρίζει στο καζού – χωρίς ρυθμό.	Επιμηκύνει τον ήχο αλλά δεν σημειώνει συλλαβές με ρυθμό.	Δομικές στοματοκινητικές ή στοματοαισθητικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με το μουρμουρητό στο καζού.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

5. Κραυγή ή δυνατή φωνή

Υλικά:

Κανένα

Οδηγίες: Πες δυνατά τη λέξη “γεια”.

Επιδεικνύουμε τη δυνατή λέξη. Πάμε.

(Επιτρέπουμε τρεις προσπάθειες)

Πρόσθετες υποδείξεις: Πες τη λέξη πολύ δυνατά. Πες “γεια” πάρα πολύ δυνατά.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει τη λέξη με μία δυνατή και καθαρή φωνή με την πρώτη προσπάθεια.	Παράγει τη λέξη δυνατά αλλά δεν μπορεί να τη φωνάξει μετά από πολλαπλές προσπάθειες.	Παράγει τη λέξη αλλά δεν μπορεί να φωνάξει σε καμία προσπάθεια.	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με τη δυνατή φωνή.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

6. Κραυγή ή δυνατή φωνή

Υλικά:

Κανένα

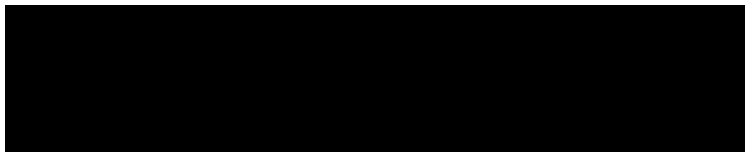
Οδηγίες: Βάλε τα χέρια σου γύρω από το στόμα σου και χρησιμοποίησε ψιθυριστή φωνή όπως τη δική μου για να μετρήσουμε μέχρι το πέντε.

Επιδεικνύετε τη δραστηριότητα βάζοντας τα χέρια σας γύρω από το στόμα σας και μετρήστε ψιθυρίζοντας μέχρι το πέντε. Πάμε. Επιτρέπουμε τρεις προσπάθειες.

(Χρησιμοποιήστε άλλες λέξεις αν ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να μετρήσει.)

Πρόσθετες υποδείξεις: Ψιθύρισε πολύ σιγά ώστε να μην ακούγεσαι σχεδόν καθόλου. Μην φωνάζεις καθόλου.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Μετράει μέχρι το πέντε ψιθυρίζοντας με ευκολία (ή ψιθυρίζει άλλες λέξεις) με την πρώτη προσπάθεια.	Μία ψιθυρίζει μία όχι (ακούγεται και φωνή) ενώ μετράει μέχρι το πέντε ή λέει άλλες λέξεις ή χρειάστηκε αρκετές προσπάθειες.	Κινεί το στόμα αλλά χωρίς εκπνοή αέρα ενώ μετράει ή λέει άλλες λέξεις σ' οποιαδήποτε προσπάθεια.	Δομικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με το ψιθύρισμα.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.



Οδηγίες: Τοποθετήστε το ένα άκρο του σωλήνα ώστε ν' ακουμπάει το ρουθούνι του εξεταζόμενου και την άλλη άκρη στο αυτί σας. Ζητήστε από τον εξεταζόμενο να πει τα τέσσερα φωνήεντα και ακούστε αν υπάρχει ρινικότητα.

Θέλω ν' ακούσεις προσεκτικά αυτούς τους ήχους. Πες /i/. Πες /u/. Πες /a/. Πες /o/.

Ακούστε για οποιοδήποτε σημάδι ρινικότητας.

Πρόσθετες υποδείξεις: Αυτός ο σωλήνας θα με βοηθήσει ν' ακούσω καλύτερα τους ήχους. Πες τους ήχους με τον τρόπο που τους λες πάντα.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Παράγει κάθε φωνήεν χωρίς ρινικότητα.	Παράγει ρινικότητα σ' ένα φωνήεν.	Παράγει ρινικότητα σε 2 φωνήεντα.	Παράγει ρινικότητα σε 3 φωνήεντα.	Δομικές δυσλειτουργίες που προκαλούν ρινική εκπομπή αέρα σ' όλα τα φωνήεντα.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

2. Εξέταση ρινικότητας στα τριβόμενα /f/, /v/, /s/, /z/

Υλικά:

Σωλήνας

Οδηγίες: Ακούστε αν υπάρχει ρινικότητα. Τοποθετήστε τη μία άκρη του σωλήνα ώστε ν' ακουμπάει το ρουθούνι του εξεταζόμενου και την άλλη άκρη στο αυτί σας. Ζητήστε από τον εξεταζόμενο να πει τα τέσσερα σύμφωνα και ακούστε αν υπάρχει ρινικότητα.

Θέλω ν' ακούσω πολύ προσεκτικά αυτούς τους ήχους. Πες /f/. Πες /v/. Πες /s/. Πες /z/.

Πρόσθετες υποδείξεις: Αυτός ο σωλήνας θα με βοηθήσει ν' ακούσω καλύτερα τους ήχους. Πες τους ήχους όπως τους λες πάντα.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Παράγει το κάθε σύμφωνο χωρίς ρινικότητα.	Παράγει ρινικότητα σ' ένα σύμφωνο.	Παράγει ρινικότητα σε 2 σύμφωνα.	Παράγει ρινικότητα σε 3 σύμφωνα.	Δομικές δυσλειτουργίες που προκαλούν ρινική εκπομπή αέρα σ' όλα τα σύμφωνα.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

3. Εξέταση ρινικότητας στα τριβόμενα και προστριβόμενα /f/, /z/, /ʃ/, /dʒ/

Υλικά:

Σωλήνας

Οδηγίες: Ακούστε για ρινικότητα. Τοποθετήστε το ένα άκρο του σωλήνα ώστε ν' ακουμπάει το ρουθούνι του εξεταζόμενου και την άλλη άκρη στο αυτί σας. Ζητήστε από τον εξεταζόμενο να πει τα τέσσερα σύμφωνα και ακούστε για ρινικότητα. Θέλω ν' ακούσεις πολύ προσεκτικά αυτούς τους ήχους. Πες /f/. Πες /z/. Πες /ʃ/. Πες /dʒ/.

Πρόσθετες υποδείξεις: Αυτός ο σωλήνας θα με βοηθήσει ν' ακούσω καλύτερα τους ήχους. Πες τους ήχους όπως τους λες πάντα.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Παράγει το κάθε σύμφωνο χωρίς ρινικότητα.	Παράγει ρινικότητα σ' ένα σύμφωνο.	Παράγει ρινικότητα σε 2 σύμφωνα.	Παράγει ρινικότητα σε 3 σύμφωνα.	Δομικές δυσλειτουργίες που προκαλούν ρινική εκπομπή αέρα σ' όλα τα σύμφωνα.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

4. Εξέταση απουσίας ρινικότητας στα ένρινα σύμφωνα /m/, /n/, /η/

Υλικά:

Σωλήνας

Οδηγίες: Ακούστε αν απουσιάζει η ρινικότητα. Τοποθετήστε το ένα άκρο του σωλήνα ώστε ν' ακουμπάει το ρουθούνι του εξεταζόμενου και την άλλη άκρη στο αυτί σας. Ζητήστε από τον εξεταζόμενο να πει τα τρία ένρινα σύμφωνα και ακούστε αν απουσιάζει η ρινικότητα. Θέλω ν' ακούσεις πολύ προσεκτικά αυτούς τους ήχους. Πες /m/. Πες /n/. πες /η/.

Πρόσθετες υποδείξεις: Αυτός ο σωλήνας θα με βοηθήσει ν' ακούσω τους ήχους καλύτερα. Πες τους ήχους με τον τρόπο που τους λες πάντα.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Παράγει το κάθε ένρινο σύμφωνο με πλήρης ρινικότητα.	Απουσία ρινικότητας σ' ένα ένρινο σύμφωνο.	Απουσία ρινικότητας σε δύο ένρινα σύμφωνα.	Δομικές δυσλειτουργίες που εμποδίζουν τη ρινική εκπομπή αέρα σ' όλα τα ένρινα σύμφωνα.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.

5. Εξέταση της ρινικής εκπομπής αέρα στα φωνήματα

Υλικά:

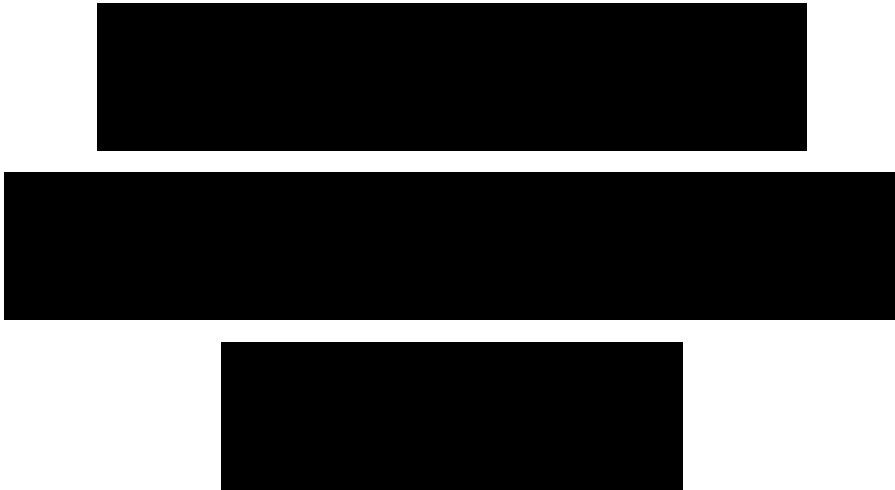
Σωλήνας

Οδηγίες: Τοποθετήστε το ένα άκρο του σωλήνα ώστε ν' ακουμπάει το ρουθούνι του εξεταζόμενου και την άλλη άκρη στο αυτί σας. Ακούστε καθαρούς στοματικούς ήχους στα φωνήεντα και καθαρούς ρινικούς ήχους στα ένρινα σύμφωνα, όταν ο εξεταζόμενος παράγει CVCVCV συλλαβές. Ο εξεταζόμενος πρέπει να παράγει τις ακολουθίες φωνημάτων με συνεχή φωνή, επεκτείνοντας κάθε φώνημα. Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.superdupernic.com/MOST για ένα ακουστικό δείγμα γι' αυτή τη δραστηριότητα.

Πες ... /mamama/ /nanana/ /ηαηαηα/

Πρόσθετες υποδείξεις: Θ' ακούσω πολύ προσεκτικά όταν εσύ θα λες αυτές τις λέξεις. Αυτός ο σωλήνας θα με βοηθήσει ν' ακούσω καλύτερα τις λέξεις.

1	0			
	A	B	Γ	Δ
Καθαρός στοματικός ήχος που ακούγεται σ' όλα τα φωνήεντα και καθαρός ρινικός ήχος που ακούγεται σ' όλα τα σύμφωνα.	Η ρινικότητα ακούγεται στα φωνήεντα σε 1 ακολουθία.	Η ρινικότητα ακούγεται στα φωνήεντα σε 2 ακολουθίες.	Δομικές δυσλειτουργίες που εμποδίζουν τη στοματορινική διαφοροποίηση.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις.



1. Εξέταση του προσωπικού τόνου

Υλικά:

Κανένα

Οδηγίες: Πρέπει να αισθανθώ τα μάγουλά σου. Παρατηρήστε το πρόσωπο ενώ βρίσκεται σε χαλάρωση και κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Σημειώστε το σχήμα και τη μυϊκή ένταση των παρειών.

Τώρα θα τα τραβήξω προς τα μπροστά. Πιέστε απαλά αλλά σταθερά στο κέντρο των παρειών και από τις δύο μεριές. Τραβήξτε τις παρειές προς τα μπροστά με τα δάχτυλά σας για να σχηματίσετε ένα “στόμα ψαριού”.

Πρόσθετες υποδείξεις: Ας δούμε αν μπορώ να αισθανθώ τα δόντια μέσα στο στόμα σου.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Τα μάγουλα είναι χαλαρά με το στόμα σε ηρεμία, εμφανίζονται με μέσο μέγεθος και σχήμα, η πίεση και το “στόμα ψαριού” αποκαλύπτουν την αντίσταση στους μυς.	Τα μάγουλα παρουσιάζουν μυϊκές ανωμαλίες: ευρεία ασυμμετρία και απόσυρση του άνω ή κάτω χείλους.	Τα μάγουλα είναι πρησμένα, μαλακά και κάπως βολβώδης με το στόμα σε ηρεμία ή οι μύες των παρειών είναι πολύ μαλακοί ή τα μάγουλα μπορούν να τραβηχτούν μπροστά πολύ εύκολα σε μαλακό και υπερβολικό “στόμα ψαριού”.	Τα μάγουλα φαίνονται σφιχτά, λεπτά ή ο εξεταζόμενος είναι σε χρόνια χαμογελαστή στάση το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου ή η ψηλάφηση αποκαλύπτει ένταση ή είναι αδύνατο/δύσκολα να τραβηχτεί σε “στόμα ψαριού”.	Τα μάγουλα παρουσιάζουν δομικές διαφορές στο δέρμα ή στους μυς.	Αρνείται τη δραστηριότητα.

2. Εξέταση του μυϊκού τόνου της γλώσσας

Υλικά:

Μπατονέτα με
σφουγγαράκι

Οδηγίες: Παρατηρήστε τη γλώσσα ενώ το στόμα βρίσκεται σε ηρεμία και κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Χρησιμοποιήστε μπατονέτα με σφουγγαράκι για να πιέσετε ελαφρά αλλά σταθερά το μπροστινό μέρος της γλώσσας. Πιέστε το άκρο προς τα πίσω και ζητήστε από τον εξεταζόμενο να σπρώξει τη μπατονέτα με σφουγγαράκι.

Πιέσέ το προς τα έξω. Για να δούμε πόσο δυνατή είναι η γλώσσα σου.

Πρόσθετες υποδείξεις: Μην με αφήσεις να σπρώξω τη γλώσσα σου πίσω. Σπρώξε πιο δυνατά.

1	0				
	A	B	Γ	Δ	E
Σε χαλάρωση η γλώσσα βρίσκεται μέσα στο στόμα, μπορεί να πιέσει την άκρη της γλώσσας μπροστά για να εμποδίσει τη μπατονέτα με σφουγγαράκι να μπει μέσα στο στόμα.	Σε χαλάρωση η γλώσσα βρίσκεται μέσα στο στόμα αλλά ο εξεταζόμενος αγωνίζεται για να μην μπει η μπατονέτα με το σφουγγαράκι στο στόμα του ή η γλώσσα σπρώχνεται εύκολα πίσω.	Η γλώσσα σε χαλάρωση βρίσκεται εκτός στόματος και δεν μπορεί να αντισταθεί στην οπίσθια κίνηση της μπατονέτας με σφουγγαράκι ή η πίεση από τη μπατονέτα με σφουγγαράκι προκαλεί την πτύχωση της γλώσσας.	Η γλώσσα είναι σφιχτή και παχιά ή η γλώσσα είναι πολύ δυνατή ενάντια στην οπίσθια δράση της μπατονέτας με σφουγγαράκι.	Δομικές διαφορές της γλώσσας που εμποδίζουν τη συμμετοχή της στη δραστηριότητα.	Καμία ανταπόκριση με αρκετές υποδείξεις

2. Ποιοτικές Ερμηνείες – Φόρμα Απαντήσεων

Όνομα Εξεταζομένου:..... Άρρεν..... Θήλυ.....

Εξεταστής:..... Ημέρα Εξέτασης:.....

Οδηγίες: Φωτοτυπήστε αυτή τη σελίδα και γράψτε τον αριθμό από τις απαντήσεις των Α, Β, Γ, Δ, και/ή Ε για κάθε υποτέστ δίπλα από τα γράμματα.

Κινητική Λειτουργία

Εξέταση Λειτουργίας της Σιαγόνας, των Χειλιών, της Γλώσσας και των Διαδοχικών Κινήσεων του Στόματος

- A** Υποδηλώνει μικρή μυϊκή αδυναμία – Ο εξεταζόμενος προσπαθεί και μπορεί να επιτύχει τις στάσεις αλλά στερείται της αντοχής να τις διατηρήσει.
- B** Υποδηλώνει μέτρια διαταραχή κίνησης – Ο εξεταζόμενος προσπαθεί και επιτυγχάνει μερικώς τις στάσεις αλλά υποδεικνύει κόπιασα, διαφορές στις δύο πλευρές, ακαμψία ή αδυναμία, ανωριμότητα ή ελλιπής διαφοροποίηση της κίνησης.
- Γ** Υποδηλώνει σημαντική διαταραχή κίνησης – Ο εξεταζόμενος προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να πετύχει την κίνηση λόγω σημαντικών ζητημάτων ελέγχου κίνησης (πχ υποτονία, υπερτονία, ανωριμότητα, ελλιπής διαφοροποίησης της κίνησης, μυϊκή σταθεροποίηση, περιορισμένο εύρος κίνησης ή υπάρχει απόκλιση κινητικών μοτίβων).
- Δ** Υποδηλώνει δομικά ελλείμματα – Ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να πετύχει τη θέση εξαιτίας των στοματικών δομικών ελλειμμάτων (πχ περιορισμός γλωσσικού χαλινού, όγκος, ουλώδης ιστός, σκασμένα χείλη, μπλοκαρισμένα ρινικά περάσματα).
- E** Υποδηλώνει απραξία, χαμηλή γνωστική ικανότητα, απροσεξία, θέματα συμπεριφοράς – Ο εξεταζόμενος δεν προσπαθεί. Μπορεί να υπάρχει υπόνοια απραξίας. Παρ' όλα αυτά ο εξεταζόμενος μπορεί να μην καταλάβει τη διαδικασία, μπορεί να μην δίνει προσοχή ή μπορεί να μην έχει κοινωνικές / συναισθηματικές επικοινωνιακές δεξιότητες για να συμμετέχει.

Αισθητηριακή Λειτουργία

Εξέταση της Στοματικής και Προσωπικής Ευαισθησίας

- A** Υποδηλώνει προβλήματα στην αισθητηριακή διαμόρφωση – Ο εξεταζόμενος επιτρέπει το ερέθισμα αλλά θέλει περισσότερο, δεν του φτάνει και αναζητεί αισθητική διέγερση
- B** Υποδηλώνει στοματικό – απτική υπερευαισθησία – Ο εξεταζόμενος έχει μία καθαρά παρατηρήσιμη, δυνατά αρνητική αντίδραση (πχ τραβιέται πίσω, κρατάει το στόμα του σφιχτά κλειστό, αρνείται πράξεις που εμποδίζουν τη διέγερση). Ο εξεταζόμενος ανταποκρίνεται υπερβολικά στην απτική διέγερση.
- Γ** Υποδηλώνει σοβαρή στοματικό – απτική υποευαισθησία – Ο εξεταζόμενος δεν φαίνεται να παρατηρεί ότι του δίνεται ερέθισμα, δεν δείχνει καμία αντίδραση. Σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να υποδηλώσει σκόπιμα καμία αντίδραση (ο εξεταζόμενος πιστεύει πως η μη ανταπόκριση είναι αυτή που απαιτείται). Ο εξεταζόμενος δεν ανταποκρίνεται στο απτικό ερέθισμα.
- Δ** Υποδηλώνει σοβαρή στοματικό – απτική υπερευαισθησία ή θέματα συμπεριφοράς – Ο εξεταζόμενος αρνείται εντελώς τη δραστηριότητα επειδή γνωρίζει ότι θα είναι ανίκανος να την ανεχτεί ή είναι φοβισμένος να το δείξει. Ο εξεταζόμενος μπορεί επίσης να μην έχει κοινωνικές / συναισθηματικές επικοινωνιακές δυνατότητες για να συμμετέχει.

Αναπνοή και Φώνηση

Εξέταση της Αναπνοής

A Υποδηλώνει περιορισμένη εμπειρία – Ο εξεταζόμενος προσπαθεί αλλά δεν το έχει ποτέ ξανακάνει και δεν μπορεί να ελέγξει την εισπνοή ή την εκπνοή καλά. Βελτίωση εμφανίζεται μετά από πολλαπλές προσπάθειες.

B Υποδηλώνει περιορισμούς στον έλεγχο της εισπνοής και εκπνοής. Ο εξεταζόμενος προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να εισπνεύσει βαθιά αρκετά και δεν μπορεί να διατηρήσει την εκπνοή. Αυτό μπορεί να υποδηλώνει πρόβλημα στον έλεγχο των μυών, που αποτρέπει τον αναπνευστικό έλεγχο ή τα προβλήματα του μυϊκού τόνου στο πρόσωπο / χείλη που δεν επιτρέπουν στον εξεταζόμενο να δημιουργήσει το σφράγισμα των χειλιών.

Γ Υποδηλώνει δομικά ελλείμματα – Ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να εκτελέσει ή δεν μπορεί να εκτελέσει καλά εξαιτίας στοματικών δομικών ελλειμμάτων (πχ περιορισμός γλωσσικού χαλινού, όγκος, ουλώδης ιστός, σκασμένα χείλη, μπλοκαρισμένα ρινικά περάσματα και ούτω καθεξής).

Δ Υποδηλώνει απραξία, χαμηλή γνωστική ικανότητα, απροσεξία, θέματα συμπεριφοράς. Ο εξεταζόμενος δεν προσπαθεί. Μπορεί να υπάρχει υπόνοια απραξίας, παρ' όλα αυτά ο εξεταζόμενος μπορεί να μην καταλαβαίνει τη διαδικασία, μπορεί να μην δίνει προσοχή ή μπορεί να μην έχει κοινωνικές / συναισθηματικές επικοινωνιακές δεξιότητες για να συμμετέχει.

Εξέταση Φώνησης

- A** Υποδηλώνει περιορισμένη εμπειρία – Ο εξεταζόμενος προσπαθεί αλλά δεν το έχει ξανακάνει ποτέ αυτό κι δεν μπορεί ακόμα να ελέγξει καλά τη φωνή του/της. Βελτίωση φαίνεται μετά από πολλαπλές προσπάθειες.
- B** Υποδηλώνει περιορισμούς στον έλεγχο της φώνησης – Ο εξεταζόμενος προσπαθεί αλλά δεν μπορεί να παράγει σταθερή φωνή και δεν μπορεί να διατηρήσει, να παρατείνει, να ρυθμίσει, να τονίσει συλλαβές με τη φωνή.
- Γ** Υποδηλώνει δομικά ελλείμματα – Ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να εκτελέσει τη δραστηριότητα εξαιτίας δομικών ελλειμμάτων (πχ οζίδια, πολύποδες, διογκωμένες φωνητικές χορδές).
- Δ** Υποδηλώνει απραξία, χαμηλή γνωστική ικανότητα, απροσεξία, θέματα συμπεριφοράς – Ο εξεταζόμενος δεν προσπαθεί. Μπορεί να υπάρχει υπόνοια απραξίας. Παρ' όλα αυτά, ο εξεταζόμενος μπορεί να μην καταλαβαίνει τη διαδικασία, μπορεί να μην δίνει προσοχή, ή μπορεί να μην έχει κοινωνικές / συναισθηματικές επικοινωνιακές δεξιότητες για να συμμετέχει.

Αντήχηση

Εξέταση Αντήχησης

A Υποδηλώνει περιορισμένο έλεγχο – Ο εξεταζόμενος μπορεί να πετύχει πλήρης στοματική και ρινική αντήχηση αλλά δεν χρησιμοποιεί αυτή την ικανότητα σ' όλα τα φωνήματα.

B Υποδηλώνει πιθανό πρόβλημα αντήχησης – Ο εξεταζόμενος έχει δυσκολία στο να πετύχει πλήρης στοματική ή ρινική αντήχηση. Μπορεί να υποδεικνύει υπερωιοφαρυγγική ανικανότητα ή ανεπάρκεια.

Γ Υποδηλώνει δομικά ελλείμματα – Ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να επιτύχει πλήρης στοματική ή ρινική αντήχηση εξαιτίας δομικού ελλείμματος (πχ υπερωιοσχιστία, φυσίγγια, υπερωιοφαρυγγική ανεπάρκεια).

Δ Υποδηλώνει απραξία, χαμηλή γνωστική ικανότητα, απροσεξία, θέματα συμπεριφοράς – Ο εξεταζόμενος δεν προσπαθεί. Μπορεί να υπάρχει υπόνοια απραξίας. Παρ' όλα αυτά, ο εξεταζόμενος μπορεί να μην καταλαβαίνει τη διαδικασία, μπορεί να μην δίνει προσοχή, ή μπορεί να μην έχει κοινωνικές / συναισθηματικές επικοινωνιακές δεξιότητες για να συμμετέχει.

Στοματικός και Προσωπικός Τόνος

A Υποδηλώνει διαταραχή τόνου – Ο εξεταζόμενος δείχνει μικρό σημάδι διαταραχής τόνου (πχ περιορισμένη κίνησης γλώσσας και χείλους, ασυμμετρία, ελαφρά σύμπτυξη).

B Υποδηλώνει στοματοπροσωπική υποτονία – Ο εξεταζόμενος έχει καθαρά παρατηρήσιμη αδυναμία στο πρόσωπο, χείλη ή γλώσσα (πχ απαλότητα, οίδημα, μη στρογγυλό σχήμα, κρεμάμενα, μπροστινή θέση, μικρή αντίσταση σε επιβαλλόμενη κίνηση).

Γ Υποδηλώνει στοματοπροσωπική υπερτονία – Ο εξεταζόμενος έχει μια καθαρά παρατηρήσιμη σφιχτότητα στο πρόσωπο, χείλη ή γλώσσα (πχ ένταση, λεπτότητα ή μεγάλο σφίξιμο, σταθερές θέσεις).

Δ Υποδηλώνει δομικό έλλειμμα – Ο εξεταζόμενος δεν μπορεί να συμμετέχει εξαιτίας των δομικών ελλειμμάτων (πχ περιορισμός γλωσσικού χαλινού, ουλώδης ιστός, σκασμένα χείλη, όγκος).

3. Φόρμα Καταγραφής

Όνομα εξεταζομένου:..... Άρρεν..... Θήλυ.....
Αριθμός Περιστατικού:..... Νόμιμοι Κηδεμόνες:.....
Μητρική Γλώσσα:..... Γλώσσα που ομιλείται σπίτι:.....
Τάξη:..... Σχολείο:.....
Δάσκαλος:..... Εξεταστής:.....

	Χρονιά	Μήνας	Ημέρα
Ημερομηνία εξέτασης
Ημερομηνία γέννησης
Χρονολογική ηλικία

Ο εξεταζόμενος μπορεί να ακολουθήσει απλές οδηγίες (1-2 βήματα).

.....ΝΑΙΟΧΙ



Σύνολο Λειτουργίας Σιαγόνας/5

Σύνολο Λειτουργίας Χειλιών +/3

Σύνολο Λειτουργίας Γλώσσας +/8

Σύνολο Λειτουργίας Διαδοχοκίνησης +/5

Σύνολο Κινητικής Λειτουργίας =/21



Σύνολο Κινητικής Λειτουργίας/21

Σύνολο Αισθητηριακής Λειτουργίας +/8

Σύνολο Αναπνοής και Φώνησης +/9

Σύνολο Αντήχησης +/5

Σύνολο Στοματικού και Προσωπικού Τόνου +/2

Σύνολο Προσωπικής Αισθητικοκινητικής Λειτουργίας=...../45

4. Οδηγίες Βαθμολόγησης

Για το βαθμό ένα (1), τοποθετήστε ένα () κάτω από τον αριθμό. Εάν ο εξεταζόμενος βαθμολογηθεί με μηδέν (0), τοποθετήστε ένα () στα Α, Β, Γ, Δ ή Ε.



Εξέταση Λειτουργίας της Σιαγόνας

1. Κατέβασμα της Σιαγόνας

1	0
	A B Γ Δ E

2. Ανύψωση της Σιαγόνας

1	0
	A B Γ Δ E

3. Σφίξιμο των Μασητήρων μυών

1	0
	A B Γ Δ E

4. Τοποθέτηση της Σιαγόνας στην αριστερή πλευρά (Πλευρίωση)

1	0
	A B Γ Δ E

5. Τοποθέτηση της Σιαγόνας στη δεξιά πλευρά (Πλευρίωση)

1	0
	A B Γ Δ E

Σύνολο Λειτουργίας της Σιαγόνας

Εξέταση Λειτουργίας των Χειλιών

1. Διάταση των Χειλιών (χαμόγελο)

1	0
	A B Γ Δ E

2. Πρόταση των Χειλιών (φιλί)

1	0
	A B Γ Δ E

3. Σύγκλειση των Χειλιών (μεταξύ τους)

1	0
	A B Γ Δ E

Σύνολο Λειτουργίας των Χειλιών

Εξέταση λειτουργίας της Γλώσσας

1. Πρόταση του άκρου της γλώσσας

1	0
	A B Γ Δ E

2. Κατέβασμα του άκρου της γλώσσας προς το πηγούνι

1	0
	A B Γ Δ E

3. Ανύψωση του άκρου της γλώσσας στο πάνω χείλος

1	0
	A B Γ Δ E

4. Ανύψωση του άκρου της γλώσσας στους άνω κεντρικούς κοπτήρες

1	0
	A B Γ Δ E

5. Ανύψωση του άκρου της γλώσσας στη φατνιακή ακρολοφία

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

6. Τοποθέτηση του άκρου της γλώσσας στην αριστερή πλευρά

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

7. Τοποθέτηση του άκρου της γλώσσας στη δεξιά πλευρά

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

8. Σταδιακή μετακίνηση/ολίσθηση του άκρου της γλώσσας προς τα πίσω κατά μήκος της υπερώας

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

Σύνολο Λειτουργίας της Γλώσσας

Εξέταση Διαδοχικής Κίνησης της Στοματικής Κοιλότητας

1. Διαδοχική κίνηση της σιαγόνας πάνω και κάτω

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

2. Διαδοχική κίνηση της σιαγόνας δεξιά και αριστερά

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

3. Διαδοχική κίνηση των χειλιών μπροστά και πίσω (φιλί- χαμόγελο)

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

4. Διαδοχική κίνηση της γλώσσας μπροστά και πίσω

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

5. Διαδοχική κίνηση της γλώσσας δεξιά και αριστερά

1	0
	Α Β Γ Δ Ε

Σύνολο διαδοχοκίνησης της στοματικής κοιλότητας



Εξέταση Στοματικής και Προσωπικής απτικής ευαισθησίας

1. Απτική απόκριση των παρειών

1	0
	A B Γ Δ E

2. Απτική απόκριση της μύτης

1	0
	A B Γ Δ E

3. Απτική απόκριση των χειλιών

1	0
	A B Γ Δ E

4. Απτική απόκριση των ούλων

1	0
	A B Γ Δ E

5. Απτική απόκριση της σκληρής υπερώας

1	0
	A B Γ Δ E

6. Απτική απόκριση του προστινού μέρους της γλώσσας

1	0
	A B Γ Δ E

7. Απτική απόκριση του μέσου της γλώσσας

1	0
	A B Γ Δ E

8. Απτική απόκριση του οπίσθιου μέρους της γλώσσας (αντανακλαστικό εξ' εμέσεως)

1	0
A	B Γ Δ E

Σύνολο στοματικής και προσωπικής απτικής ευαισθησίας



Εξέταση Αναπνοής

1. Εκπνοή μέσω σφυρίχτρας

1	0
A	B Γ Δ E

2. Παρατεταμένη εισπνοή μέσω σφυρίχτρας

1	0
A	B Γ Δ E

3. Παρατεταμένη εκπνοή μέσω σφυρίχτρας

1	0
A	B Γ Δ E

Σύνολο αναπνοής

Εξέταση Φώνησης

1. Παραγωγή φώνησης μέσω του καζού

1	0
A	B Γ Δ E

2. Παρατεταμένη φώνηση μέσω του καζού

1	0
A	B Γ Δ E

3. Παραγωγή τονικών διακυμάνσεων μέσω του καζού

1	0
	A B Γ Δ E

4. Παραγωγή συλλαβικού ρυθμού μέσω του καζού

1	0
	A B Γ Δ E

5. Κραυγή

1	0
	A B Γ Δ E

6. Ψίθυρος

1	0
	A B Γ Δ E

Σύνολο Φώνησης

Σύνολο Αναπνοής και Φώνησης

(Προσθέστε τα σύνολα της Αναπνοής και Φώνησης)



Εξέταση Αντήρησης

1. Εξέταση ρινικότητας στα φωνήεντα

1	0
	A B Γ Δ E

2. Εξέταση ρινικότητας στα τριβόμενα

1	0
	A B Γ Δ E

3. Εξέταση ρινικότητας στα τριβόμενα και προστριβόμενα

1	0
	A B Γ Δ E

4. Εξέταση απουσίας ρινικότητας στα ένρινα σύμφωνα

1	0
	A B Γ Δ E

5. Εξέταση της ρινικής εκπομπής αέρα στα φωνήματα

1	0
	A B Γ Δ E

Σύνολο Αντήρησης



Εξέταση του στοματοπροσωπικού τόνου

1. Εξέταση προσωπικού τόνου

1	0
	A B Γ Δ E

2. Εξέταση γλωσσικού τόνου

1	0
	A B Γ Δ E

Σύνολο στοματοπροσωπικού τόνου

5.Φόρμα Ιστορικού

Όνομα εξεταζομένου:..... Άρρεν..... Θήλυ.....

Αριθμός περιστατικού:.....

Νόμιμοι κηδεμόνες:.....

Φόρμα στοματικών δομών

Οδηγίες: Σημειώστε (v) όπου χρειάζεται:

Πρόσωπο

....Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις

....Σχισμή στο πηγούνι

....Σχισμή στη μύτη

....Ουλή

....Πτώση ζυγωματικών

....Παρατηρήσεις

Μάτια

....Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις

....Μικρό κενό ανάμεσα στα μάτια

....Μεγάλο κενό ανάμεσα στα μάτια

....Στραβισμός

....Οφθαλμοκινητικά προβλήματα

....Τριγωνικές πτυχώσεις

....Παρατηρήσεις

Αυτιά

....Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις

....Χαμηλή θέση ζεύγους αυτιών

....Στενά ακουστικά κανάλια

....Παραμορφωμένο εξωτερικό αυτί

....Υπερβολικό κερύ

....Παρατηρήσεις

Μύτη

....Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις

....Στενές ρινικές δίοδοι

....Αποκλίνον διάφραγμα

....Παρατηρήσεις

Χείλη

....Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις

....Δεξιά μονομερής χειλεοσχιστία, επιδιορθωμένη

....Αριστερή μονομερής χειλεοσχιστία, επιδιορθωμένη

....Παρατηρήσεις

Υπερώες

....Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις

....Υπερωιοσχιστία

....Υψηλή – τοξοειδής υπερώα

....Στενή υπερώα

....Βαθιά υπερώα

....Συρίγγια στην σκληρή υπερώα

....Υποπλαστική σχισμή

....Δισχιδής σταφυλή

....Χαμηλή μαλακή υπερώα

....Παρατηρήσεις

Δόντια

....Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις

-Λείπει κάποιο δόντι
- Κενό ανάμεσα στα δόντια
-Υπερσύγκλιση
-Προγναθισμός
-Σταυρωτή σύγκλιση
-Αμφισβητήσιμη σύγκλιση
-Εξοπλισμοί (σιδεράκια κ.α.)
-Σπασμένα δόντια
-Παρατηρήσεις

Γλώσσα

-Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις
-Μεγάλη γλώσσα
-Μικρή γλώσσα
-Πλατιά γλώσσα
-Στενή γλώσσα
-Περιορισμένος χαλινός – σοβαρός
-Περιορισμένος χαλινός – μέτριος
-Περιορισμένος χαλινός – μικρός
-Γεωγραφικά σημάδια
-Απών ιστός
-Βαθιά αυλάκωση κεντρικής γραμμής
-Παρατηρήσεις

Στοματοφάρυγγας

-Δεν παρατηρήθηκαν δομικές αποκλίσεις
-Βαθύς στοματοφάρυγγας
-Υπερτροφικές αμυγδαλές
-Ορατή επιγλωττίδα

- ...Παρίσθμια καμάρα – πλατιά ή παχιά
- ...Παρίσθμια καμάρα – μικρή ή προς τα εμπρός
- ...Παρατηρήσεις

6. Ερωτήσεις γονέων

1. Σε ποια ηλικία ξεκίνησε το παιδί σας να μιλάει;
2. Περιγράψτε το πρόβλημα ομιλίας του παιδιού σας.
3. Έχει κάνει το παιδί σας στο παρελθόν λογοθεραπεία; Εάν ναι, Πότε; Πού; Πόσο διήρκησε;
4. Πόσες λέξεις λέει το παιδί σας (περίπου);
5. Χρησιμοποιεί το παιδί σας άλλη μορφή επικοινωνίας (Νοηματική, εικόνες, χειρομορφές κ.α.)
6. Σε ποιους ήχους (γράμματα) δυσκολεύεται το παιδί σας;
7. Πόσο καλά καταλαβαίνετε την ομιλία του παιδιού σας; (σημειώστε δίπλα στην κατάλληλη απάντηση)
Πολύ καλά..... Αρκετά καλά..... Τα μισά.....
Μερικά Καθόλου.....
8. Το παιδί σας γνωρίζει πως έχει πρόβλημα ομιλίας; Θέλει να το διορθώσει;
9. Έχει το παιδί σας δυσκολία με άλλα θέματα λόγου και ομιλίας; (συμπληρώστε (v) όπου χρειάζεται)
Μνήμη..... Γραμματική..... Λεξιλόγιο.....
Ακουστικό.....
10. Ρουφάει ή πιπιλάει το παιδί σας τον αντίχειρά του/της, τα δάχτυλα, πιπίλα ή άλλα αντικείμενα σαν στοματική συνήθεια;
11. Έχει λάβει το παιδί σας κάποια εκτίμηση από έναν οδοντίατρο ή ορθοδοντικό; Χρειάζεται παρέμβαση (σιδεράκια κ.α.);
12. Έχει κάποια διατροφικά προβλήματα ή προβλήματα κατάποσης; Έχει δεχτεί κάποια θεραπεία στο τάϊσμα ή στην κατάποση; Περιγράψτε
13. Έχει δει το παιδί σας κάποιος ειδικός ή φυσιοθεραπευτής για εκτίμηση/αξιολόγηση ή θεραπεία; Εάν ναι, τι έχουν πει για το μυϊκό του/της τόνο; Απτική ευαισθησία..... Ισορροπία.....
14. Έχει το παιδί σας προβλήματα όρασης;
Σπασμούς/επιληψίες;.....
Αλλεργίες;.....
Βλέπει κάποιον ειδικό;
15. Έχει το παιδί σας προβλήματα με την αναπνοή του; (σημειώστε (v) δίπλα όπου χρειάζεται)
Άσθμα..... Στραβό διάφραγμα.....
Ροχαλητό..... Υπνική άπνοια.....
Τι έχετε κάνει γι' αυτό;

16. Έχει το παιδί σας κάποιες στοματικές ή προσωπικές δομικές δυσλειτουργίες (σχιστίες, κ.α.);
Έχει κάνει ή έχει προγραμματίσει να κάνει κάποιο χειρουργείο στις στοματοπροσωπικές δομές;
17. Έχει το παιδί σας κάποιο διαγνωσμένο σύνδρομο;
18. Διαβάζει το παιδί σας;
Σε τι επίπεδο;
19. Τι άλλο πρέπει να γνωρίζουμε σχετικά με το παιδί σας;