



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΤΙΤΛΟΣ: «ΆΜΕΣΗ ΚΑΙ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΗ
ΕΠΑΝΑΦΗΓΗΣΗ ΙΣΤΟΡΙΑΣ, ΜΕΣΩ ΟΠΤΙΚΟΥ
ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΟΣ, ΣΕ ΥΓΙΗ ΕΝΗΛΙΚΟ
ΠΛΗΘΥΣΜΟ: ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ»**

**TITLE: «IMMEDIATE AND DELAYED STORY
RETELL, BASED ON VISUAL STIMULI, IN
HEALTHY ADULT POPULATION: A PILOT
RESEARCH STUDY»**

*Βαγγελή Αναστασία
Δέμπη Ευαγγελία
Μπερδέση Δήμητρα*

ΕΠΙΒΛ. ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Δρ. Αιμιλία Μίχου

ΠΑΤΡΑ 2020

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εκπονήθηκε κατά τα ακαδημαϊκά έτη 2019 και 2020 στο πλαίσιο της φοίτησης μας στη Σχολή Επιστημών Αποκατάστασης Υγείας του τμήματος Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πατρών. Θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας, αρχικά, σε όλους τους συμμετέχοντες της έρευνας, χωρίς τη βοήθεια των οποίων δεν θα μπορούσε να υλοποιηθεί η παρούσα πτυχιακή. Επιπλέον, ένα ακόμα ευχαριστώ θα θέλαμε να μεταφέρουμε στις οικογένειές μας και σε όλους όσους μας στήριξαν με την παρουσία τους και την εμπιστοσύνη τους καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής. Ιδιαίτερα θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας στην επιβλέπουσα καθηγήτρια Δρ. Αιμιλία Μίχου, διότι με τις γνώσεις της και την πολύτιμη βοήθεια που μας προσέφερε, έγινε δυνατή η πραγματοποίηση της παρούσας έρευνας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα έρευνα αποσκοπεί στη συλλογή δεδομένων αφηγηματικού λόγου μέσω της άμεσης και καθυστερημένης επαναφήγησης ιστορίας από υγιείς ενήλικες, δυο ηλικιακών ομάδων. Σκοπός της διαδικασίας είναι η δημιουργία νορμών, που θα διευκολύνει την εξέλιξη της Λογοθεραπευτικής παρέμβασης και αξιολόγησης. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, η επαναφήγηση ιστορίας αποτελεί πολύτιμο εργαλείο, τόσο για τη συλλογή χρήσιμων δεδομένων όσο και για την τέλεση συγκρίσεων μεταξύ των ατόμων και των αφηγήσεων. Η συγκεκριμένη μέθοδος επιλέχθηκε για να παρατηρήσουμε μέσω των συγκρίσεων τους παράγοντες που επηρεάζουν την επίδοση των δύο ομάδων κατά την επαναφήγηση ιστορίας.

Στην έρευνα έλαβαν μέρος 20 υγιείς ενήλικες δύο ηλικιακών ομάδων 20-30 και 50-60 ετών. Προτού ληφθεί το απαιτούμενο δείγμα χορηγήθηκαν στους συμμετέχοντες μια σειρά από ανιχνευτικά τεστ καθώς και μια δοκιμασία άμεσης και καθυστερημένης αφήγησης ιστορίας μέσω αλληλουχίας εικόνων, για να κριθεί η καταλληλότητα συμμετοχής τους στην ερευνητική διαδικασία. Περνώντας στο κύριο μέρος της έρευνας έλαβαν χώρα οι επαναφηγήσεις της ιστορίας 'Το δαχτυλίδι' μέσω οπτικού-ακουστικού ερεθίσματος. Η πρώτη ήταν άμεση (T1), η δεύτερη ύστερα από μια βδομάδα (T2) και η τρίτη, επίσης, μετά από μια βδομάδα (T3), αλλά έπειτα από επανάληψη της ακρόασης. Με την διαδικασία αυτή συλλέξαμε τα δεδομένα της παρούσας έρευνας. Απαραίτητη ήταν μια λίστα με τα κύρια γεγονότα της ιστορίας κι ένας καταγραφέας φωνής. Ο τρόπος ανάλυσης των δεδομένων έγινε με Microsoft Excel και SPSS.

Τα αποτελέσματα της έρευνας αναδεικνύουν ότι υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στην άμεση και καθυστερημένη επαναφήγηση ιστορίας, όσον αφορά την ακρίβεια απαντήσεων των συμμετεχόντων. Διαπιστώθηκε, δηλαδή, ότι τα υποκείμενα παρουσίασαν την ικανότητα να κρατήσουν πληροφορίες (επεισοδιακή μνήμη) για την καθυστερημένη επαναφήγηση, με μικρές διαφορές σε σχέση με την άμεση επαναφήγηση. Επιπλέον, όσον αφορά την τρίτη προσπάθεια επαναφήγησης της ιστορίας, παρατηρήθηκε ότι οι συμμετέχοντες παρουσιάζουν καλύτερη επίδοση, λόγω της αυτοδιόρθωσης της επεισοδιακής μνήμης. Τέλος, εντοπίστηκε ότι το φύλο, η ηλικία και οι κάποιοι παράμετροι της γνωστικής ικανότητας συσχετίζονται και αποτελούν παράγοντες για την απόδοση στις δραστηριότητες επαναφήγησης. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τη μελέτη δίνουν το έναυσμα για περαιτέρω συζήτηση και έρευνα γύρω από επιστημονικά θέματα που αφορούν τον τομέα της Λογοθεραπείας

Λέξεις κλειδιά: μνήμη, άμεση και καθυστερημένη επαναφήγηση, οπτικό ερέθισμα, αυτοδιόρθωση

ABSTRACT IN ENGLISH

The present study aims to collect data on language based on narration through the immediate and delayed retelling of healthy adults belonging to two different age groups. The purpose of this process is to create norms that will contribute to the development of further intervention and evaluation in Speech & Language Therapy. According to the literature review, story retelling is a valuable tool, for collecting useful data as well as making comparisons between individuals and narrations. This method was chosen in order to observe, through appropriate comparisons, the factors that affect the performance of the two groups during story retelling and recall.

The study involved 20 healthy adults of two age groups, 20-30 and 50-60 years. Before taking the required sample, the participants were given a series of screening tests as well as a test of immediate and delayed story telling through a sequence of images, in order to be decided whether or not they are suitable as participants in the research process. As far as the main part of the research is concerned, the retelling of the story 'The Ring' took place through a visual-auditory stimulus. The first retell was immediate (T1), the second after a week (T2) and the third also after a week (T3), but after the auditory stimuli was repeated. With this process we collected the data of the present research. A list of the main events of the story and a voice recorder were necessary. The data analysis was performed with Microsoft Excel and SPSS.

The results of the research show that there are differences between immediate and delayed story retelling and recall in terms of the accuracy of participants' answers. In other words, the subjects were found to have the ability to retain information (episodic memory) for delayed retelling, with small differences compared to immediate retelling. In addition, regarding the third attempt to retell the story, participants were found to perform better due to self-correction of short-term memory of what they have already described. Finally, it was found that the gender, the age and the main examinations of the cognitive ability are related and basic factors in retelling activities. The data collected from the study trigger further discussion and research around scientific issues related to the field of Speech Therapy.

Key Words: memory, immediate and delayed narration, visual stimulus, self correction

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	i
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ii
ABSTRACT IN ENGLISH.....	iii
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	v
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι : ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	6
1.1.Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ : ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	10
2.1.Σκοπός της Έρευνας.....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ : ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	11
3.1. Μεθοδολογία	11
3.2.Δείγμα-Συμμετέχοντες	12
3.3.Όργανα Μέτρησης.....	12
3.4.Χρόνος και χώρος διεξαγωγής της έρευνας	16
3.5.Πιλοτική Έρευνα.....	17
3.6.Διαδικασία Μέτρησης.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙV : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	20
4.1. Ανάλυση των Αποτελεσμάτων.....	20
4.2. Δημογραφικά.....	20
4.3. Ερωτήματα	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ V : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ	34
4.1. Τελικά συμπεράσματα.....	34
4.2. Παρόμοιες έρευνες	35
4.3.Περιορισμοί/ συστάσεις	36
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	38
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	43
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	43

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

- **MOCA** = Montreal Cognitive Assessment = Δοκιμασία νοητικής εκτίμησης Montreal
- **MMSE** = Mini-Mental State Examination = Δοκιμασία γνωστικής εξασθένησης
- **HADS** = Κλίμακα Άγχους και Κατάθλιψης
- **BDAE** = Boston Diagnostic Aphasia Examination = Διαγνωστική εξέταση της Βοστώνης για την Αφασία
- **BNT** = Boston Naming Test = Δοκιμασία κατονομασίας της Βοστώνης
- **BICAMS** = Brief International Cognitive Assessment for MS = Εργαλείο αξιολόγησης των γνωστικών ικανοτήτων ατόμων με Πολλαπλή Σκλήρυνση
- **SDMT** = Δοκιμασία αντιστοίχισης συμβόλου με αριθμό
- **BVMTR** = Δοκιμασία ανάκλησης και σχεδίασης έξι αφηρημένων σχεδίων
- **CVLT** = Δοκιμασία ανάκλησης μιας λίστας λέξεων
- **AO** = Ακριβή και Ολοκληρωμένα
- **AOO** = Ακριβή αλλά όχι Ολοκληρωμένα
- **AN** = Ανακριβή
- **ΑΠ** = Απόντα
- **T1** = Πρώτη χρονικά Αφήγηση
- **T2** = Δεύτερη χρονικά Αφήγηση
- **T3** = Τρίτη χρονικά Αφήγηση
- **N** = Πλήθος δείγματος
- **M** = Mean = Μέσος όρος
- **SD** = Standard Deviation = Τυπική Απόκλιση
- **Df** = Βαθμοί Ελευθερίας
- **P** = Πιθανότητα
- **r** = Συσχέτιση

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αξιολόγηση του λόγου αποτελεί μια σημαντική συνιστώσα, όσον αφορά τη διάγνωση και τη διαχείριση διαταραχών επικοινωνίας. Η παραγωγή αφηγηματικού λόγου αποτελεί μια επικοινωνιακή και γλωσσική δραστηριότητα με την οποία ο ομιλητής είναι εξοικειωμένος από τα πρώτα χρόνια της ζωής του και είναι ένας από τους βασικότερους «τρόπους» για τη συλλογή ενός μεγαλύτερου δείγματος λόγου (Smith, 2003). Κατά συνέπεια, η αφήγηση αποτελεί ένα έγκυρο και «φυσικό» πλαίσιο για τη μελέτη του λόγου των ατόμων όλων των ηλικιών, ανεξάρτητα από τις γνωστικές και γλωσσικές τους ικανότητες ή το μορφωτικό και κοινωνικό-οικονομικό τους υπόβαθρο. Για τον λόγο αυτό, η αφήγηση αποτελεί το είδος που έχει κυρίως αξιοποιηθεί για τη μελέτη της τυπικής ανάπτυξης στην πρώτη γλώσσα, της κατάκτησης της δεύτερης γλώσσας, καθώς και των εγγενών και επίκτητων διαταραχών λόγου, μεταξύ των οποίων και η αφασία (Ναρκώστε κ.α., 2017). Η αφήγηση-επαναφήγηση ιστορίας είναι μια κοινή, εύκολη και πρακτική λύση σχετικά με τη συλλογή δεδομένων. Πιο συγκεκριμένα, από το δείγμα αφήγησης-επαναφήγησης ιστορίας μπορεί να ερευνηθεί η γνωστική (Brodskyetal.,2000), γλωσσική, επικοινωνιακή, πραγματολογική ικανότητα του υποκειμένου (Lee. J. Et al, 2019). Η επαναφήγηση ιστορίας, επίσης, χρησιμοποιείται για την συγκέντρωση δειγμάτων αφηγηματικού λόγου και δίνει και τη δυνατότητα αξιολόγησης των γνωστικών λειτουργιών. Αυτό συμβαίνει είτε με μεμονωμένες εικόνες, είτε εικόνες που δείχνουν γεγονότα σειριοθετημένα (Doyle et al, 1998., Doyle et al, 2000). Η αφήγηση-επαναφήγηση ιστορίας έχει το πλεονέκτημα να παρέχει μια τυποποιημένη προσέγγιση στη δειγματοληψία γλώσσας κι επιτρέπει την σύγκριση ανάμεσα στις διαφορετικές χρονικές περιόδους της παρέμβασης σε ένα ασθενή ή ανάμεσα σε ασθενείς (Doyle et al ,2000). Έτσι πέρα από τις γλωσσικές διαδικασίες μεταξύ των προτάσεων, διερευνούμε και τις γλωσσικές γνώσεις αλλά και τις γνωστικές λειτουργίες των εξεταζόμενων. Αυτό είναι και το θέμα που πραγματεύεται η παρούσα έρευνα. Αφορά δηλαδή τη συλλογή και σύγκριση δεδομένων από δύο διαφορετικές ηλικιακές ομάδες ανεξαρτήτου φύλου, μέσω μιας διαδικασίας άμεσης και καθυστερημένης επαναφήγησης ιστορίας, με τη βοήθεια οπτικού ερεθίσματος. Η πρώτη ηλικιακή ομάδα περιλαμβάνει άτομα από 20-30 ετών και η δεύτερη ηλικιακή ομάδα περιλαμβάνει άτομα από 50-60 ετών, τα οποία επιλέχθηκαν για πρακτικούς λόγους.

Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα θα εστιάσει στο κατά πόσο οι συμμετέχοντες θα επιτύχουν ακριβή και ολοκληρωμένη ανάκληση των κύριων γεγονότων της ιστορίας ή και άλλων λεπτομερειών, κατά τη διαδικασία ανάκλησης και επαναφήγησης. Πιο συγκεκριμένα, χορηγήθηκαν για την αφήγηση η πρωτότυπη ιστορία «Το πάρτι» με βάση μια σειρά εικόνων και για επαναφήγηση, άμεση και στη συνέχεια καθυστερημένη, η πρωτότυπη ιστορία «Το δαχτυλίδι» βάση εικόνων. Οι δυο αυτές ιστορίες χρησιμοποιήθηκαν από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην ελληνική γλώσσα σχετικά με την ανάλυση περιγραφικού λόγου (Βαρλοκόστα κ.α., 2017). Στην κάθε μια από αυτές τις ιστορίες είχαν οριστεί 8-10 κύρια γεγονότα, βάσει των οποίων αναλύθηκαν και τα δείγματα αφήγησης και επαναφήγησης των υποκειμένων.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση επιλέχθηκε να ξεκινήσει από τον αφηγηματικό λόγο μέσω της διαδικασίας ανάκλησης ιστορίας, όροι οι οποίοι αποτελούν βάση για την διεξαγωγή της έρευνας. Πιο συγκεκριμένα, οι όροι που θα αναφέρονται συχνότερα στην παρούσα έρευνα είναι η μνήμη ως γνωστική λειτουργία, η άμεση και καθυστερημένη επαναφήγηση, η χρονική αλληλουχία και το οπτικό ερέθισμα. Αντικείμενο της αφήγησης είναι η εξιστόρηση, με μία

ορισμένη σειρά, συμβάντων που μεταβάλλουν μια αρχική κατάσταση πραγμάτων ή ενεργειών, πράξεων που σκόπιμα πράττονται από τους "ήρωες" μιας ιστορίας. Είναι φανερό ότι η αφήγηση είναι "τέχνη" του χρόνου. Απαντά σε ερωτήματα του τύπου "πώς συνέβη το X" "πώς συμβαίνει, εκτυλίσσεται το X" (Πολίτης, 2006). Η αρχαία ρητορική διέκρινε τρεις τύπους αφήγησης: τη μυθώδη, την ιστορική και τη *ρεαλιστική*. Η μυθοπλαστική αφήγηση είναι συνδεδεμένη με τη λογοτεχνία, η οποία, ως γνωστόν, δεν αφηγείται το πραγματικό, ακόμη κι όταν διεκδικεί την αληθοφάνεια. Συστήνει έναν ολόκληρο καινούριο κόσμο προσώπων και καταστάσεων "από το μηδέν". Η ιστορική αφήγηση είναι εξιστόρηση γεγονότων του παρελθόντος. Η αφηγηματική ύλη, σύμφωνα και πάλι με την αρχαία ρητορική, οφείλει να κατανέμεται σε περιστατικά σύντομα, σαφή και επαληθεύσιμα από την εμπειρία. Η ρεαλιστική αφήγηση διαφέρει από την ιστορική ως προς τον χρόνο των συμβάντων και την τεκμηρίωσή τους. Εξιστορούνται σύγχρονα του αφηγητή γεγονότα, γι' αυτό και οι απαιτήσεις που ενδεχομένως έχει ο αναγνώστης/ ακροατής για τεκμηρίωσή τους είναι μεγαλύτερες. Ο ασύλληπτος όγκος των μικρών και μεγάλων "ιστοριών" που καθημερινά ανταλλάσσονται μεταξύ γνωστών και φίλων αποτελεί την πλέον αντιπροσωπευτική περίπτωση ρεαλιστικής αφήγησης αλλά και την πρώτη ύλη κάθε άλλης μορφής αφήγησης. Η αφήγηση στηρίζεται στα λεγόμενα σχήματα, δηλαδή δομικά καλούπια συμβάντων ή καταστάσεων διατεταγμένων σε ακολουθίες και συνδεδεμένων μεταξύ τους στη βάση της χρονικής συνάφειας ή της αιτιότητας. Στην αφήγηση ένα πρόσωπο/πράγμα/ομάδα/θεσμός/ιδέα, παρουσιάζεται δυναμικά, καθώς ενεργεί, κινείται ή μεταβάλλεται μέσα στο χρόνο. Επομένως μπορούμε να πούμε ότι η αφήγηση ανήκει στα δυναμικά στοιχεία ενός κειμένου αφού μας δίνει πληροφορίες σχετικά με το 'γίνεσθαι' των πραγμάτων (Πολίτης, 2006).

Οι δοκιμασίες αφήγησης, οι οποίες μπορεί να βασίζονται και σε οπτικά ερεθίσματα για την παραγωγή τους δεν επιβαρύνουν τη μνήμη, αλλά προϋποθέτουν από τον ομιλητή να παραγάγει ο ίδιος τα στοιχεία του περιεχομένου της ιστορίας και την αφηγηματική δομή. Επιπλέον, η χρήση σειράς εικόνων στη διαδικασία εκμείευσης αφηγηματικού λόγου πραγματοποιείται για μια σειρά από μεθοδολογικούς λόγους, οι σημαντικότεροι από τους οποίους είναι ότι οι εικόνες παρέχουν ένα ελεγχόμενο περιβάλλον για την παραγωγή λόγου και ότι καθοδηγούν τους ομιλητές να παραγάγουν λόγο μέσα στον οποίο είναι πιο εύκολο, σε σχέση με τον αυθόρμητο λόγο, να εντοπιστούν συγκεκριμένα υπό εξέταση στοιχεία αφηγηματικής μακροδομής, λεξικά στοιχεία, γραμματικές δομές ή λάθη. Πολλές μελέτες έχουν επικεντρωθεί στη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της χρήσης των εικόνων ως ερεθισμάτων για την εκμείευση δειγμάτων αφηγηματικού λόγου από άτομα με αφασία (Βαρλοκόστα κ.α., 2017). Σε γενικές γραμμές, έχουν εντοπιστεί μικρές διαφορές μεταξύ των διαφορετικών συνθηκών εκμείευσης. Ωστόσο, κάποιες έρευνες διαπιστώνουν ότι οι σειρές εικόνων εκμειεύουν πιο πολύπλοκες δομικά αφηγήσεις (Lemme et al. 1984, Bottenbergetal., 1985), μεγαλύτερη αρμονία συνοχής (cohesive harmony, Bottenberg et al., 1985) και μεγαλύτερη λεξιλογική ποικιλία (Fergadiotis, & Wright, 2011) σε σχέση με τη χορήγηση μιας μόνο εικόνας.

Όσον αφορά την μέθοδο της επαναφήγησης μιας ιστορίας με ή χωρίς υποστήριξη από εικόνες, αυτή διαφέρει από την απλή αφήγηση. Ο συγκεκριμένος τύπος δοκιμασίας, ο οποίος βασίζεται σε ακουστικά ερεθίσματα για την παραγωγή αφήγησης, δεν απαιτεί μεν από τον ομιλητή να κατασκευάσει ο ίδιος το αφηγηματικό περιεχόμενο, αλλά προϋποθέτει από αυτόν να συγκρατήσει τα στοιχεία του περιεχομένου της ιστορίας και τη χρονική σειρά τους, να τα ανακαλέσει από τη μνήμη του και στη συνέχεια να τα επαναδιατυπώσει γλωσσικά (Βαρλοκόστα κ.α., 2017). Γενικά, η διαδικασία Επαναφήγησης Ιστορίας (Story Retell Procedure) έχει επανειλημμένα πιστοποιηθεί ως μια αξιόπιστη και έγκυρη μέθοδος

εκμείυσης συνεχούς αφηγηματικού λόγου (Doyle et al. 2000, McNeil et al. 2001, 2002, Mc Neil et al. 2007).

Όπως έχει επισημανθεί στη βιβλιογραφία (Menn et al., 1994), η επαναφήγηση ιστοριών, ως κατευθυνόμενη δοκιμασία, παρέχει στον ερευνητή το σημαντικό πλεονέκτημά να γνωρίζει εκ των προτέρων το αφηγηματικό περιεχόμενο και, κατά συνέπεια, να μπορεί να αναλύσει και να επεξεργαστεί τα δεδομένα λόγου των ατόμων με αφασία με μεγαλύτερη ομοιογένεια και συστηματικότητα. Η προσωπική αφήγηση, ως ελεύθερη παραγωγή λόγου, έχει το μειονέκτημα των λιγότερο ελέγξιμων γλωσσικών δεδομένων από τον ερευνητή, ωστόσο έχει αποδειχτεί ότι τα δεδομένα αυτά είναι πιο πλούσια και αντιπροσωπευτικά της γλωσσικής ικανότητας των ατόμων με αφασία σε σχέση με αυτά που εκμειούνται με τη βοήθεια ακουστικού ερεθίσματος (Βαρλοκόστα κ.α., 2017)

Η πραγμάτωση της έρευνας λοιπόν, βασίστηκε στην ανάλυση του αφηγηματικού λόγου ενηλίκων στον οποίο περιλαμβάνεται: Ο λόγος, η κοινωνική χρήση της γλώσσας, που αποτελείται από την φωνολογία, γραμματική, σύνταξη, πραγματολογία και σημασιολογία.

Ο λόγος ορίζεται ως ένα κωδικοποιημένο σύστημα μέσω του οποίου οι άνθρωποι μπορούν να επικοινωνούν μεταξύ τους προφορικά ή γραπτά. Από την άλλη, η ομιλία είναι η πραγμάτωση του λόγου και αποτελεί το εργαλείο που χρησιμοποιούμε για την μετάδοση ενός μηνύματος, καθώς και το πώς οργανώνονται και τοποθετούνται οι αρθρωτές για την παραγωγή του. Στα υποσυστήματα της ομιλίας περιλαμβάνονται η αναπνοή, η φώνηση, η αντήχηση, η άρθρωση και η προσωδία. Αν και ο λόγος και η ομιλία είναι πολύ σημαντικοί παράμετροι μιας ορθά ολοκληρωμένης επικοινωνιακής διαδικασίας, οι μη διαταραγμένες γνωστικές λειτουργίες (μνήμη, αντίληψη, προσοχή) των υποκειμένων της έρευνας είναι απαραίτητες. Οι γνωστικές λειτουργίες είναι οι νοητικές διαδικασίες που μας επιτρέπουν να λαμβάνουμε, να διαλέγουμε, να αποθηκεύουμε, να μεταλλάσσουμε, να αναπτύσσουμε και να ανακτούμε τις πληροφορίες του περιβάλλοντος. Αυτό μας επιτρέπει να κατανοούμε και να συσχετιζόμαστε με τον κόσμο που μας περιτριγυρίζει. Η μνήμη είναι μια πολύ σύνθετη διαδικασία που επιτρέπει την κωδικοποίηση, την αποθήκευση και την ανάκτηση πληροφοριών. Για να μπορούμε να κάνουμε όλα αυτά τα πράγματα, χρειαζόμαστε το σύστημα προσοχής να λειτουργεί σωστά. Αν δεν έχει καταβληθεί η προσοχή σε κάτι, δεν μπορούμε να κωδικοποιήσουμε και ακόμα λιγότερο να αποθηκεύσουμε και να ανακτήσουμε όλες τις πληροφορίες. Η αντίληψη, είναι μια ερμηνευτική διαδικασία, μέσω της οποίας οι πληροφορίες που έρχονται από το περιβάλλον ερμηνεύονται για να σχηματίσουν αντικείμενα, γεγονότα, πρόσωπα κ.λπ.

Η μνήμη διακρίνεται σε τρία δομικά μέρη: την αισθητηριακή, την βραχύχρονη και την μακρόχρονη μνήμη (Atkinson & Shiffrin. 1968, 1971). Η αισθητηριακή μνήμη έχει την ικανότητα να καταγράφει πληροφορίες με σχετική ακρίβεια από όλες τις αισθήσεις και να συγκρατεί τις πληροφορίες αυτές, για ένα ελάχιστο -μικρότερο του ενός δευτερολέπτου- διάστημα, έως ότου αντικατασταθούν από νέες πληροφορίες. Το μικρό αυτό διάστημα που η πληροφορία διατηρείται είναι σε θέση να δεχθεί επεξεργασία (Βάρβογλη, 2006). Η βραχύχρονη μνήμη περιλαμβάνει μικρό ποσό πληροφοριών τις οποίες χρησιμοποιούμε άμεσα. Στο μοντέλο αυτό θεωρείται ότι οι λεκτικές πληροφορίες στη βραχύχρονη μνήμη κωδικοποιούνται ακουστικά, βάση των ήχων τους. Οι πληροφορίες χάνονται από εδώ μέσα σε 30 δευτερόλεπτα. εκτός και αν επαναληφθούν πολλές φορές. Τέλος η μακρόχρονη μνήμη έχει μεγάλη χωρητικότητα και δυνατότητα. Περιλαμβάνει πληροφορίες που έχουν μαθευτεί πριν από πολύ καιρό όπως και πληροφορίες που μαθεύτηκαν πρόσφατα. Στο μοντέλο αυτό θεωρείται ότι οι πληροφορίες στη μακρόχρονη μνήμη κωδικοποιούνται σημασιολογικά, δηλαδή βάση της σημασίας και του νοήματος τους. Η μακρόχρονη μνήμη συνίσταται από

ένα σύνολο διαφορετικών δεξιοτήτων όπως είναι η ομιλία, η ανάγνωση, η γραφή, η κριτική ικανότητα, η αναγνώριση προσώπων και αντικειμένων, η γνώση εμπειριών προσωπικών και αισθητικών (Μάνιου-Βακάλη, 1995). Προσφέρει την δυνατότητα ανάκλησης πληροφοριών είτε από το εγγύς, είτε από το μακρινό μέλλον, μετά το πέρας δηλαδή λεπτών, ωρών, ημερών, ακόμη και χρόνων (Βάρβογλη, 2006).

Η ανάκληση ως όρος κατά τον Παπανικολάου (2007) αναφέρεται ακριβέστερα στην ανάκτηση γενικών γνώσεων, ενώ οι αναμνήσεις αφορούν ως επί το πλείστον την ανάκτηση προσωπικών εμπειριών. Και στις δυο περιπτώσεις εάν η ανάκληση γίνεται από την μακρόχρονη μνήμη, τότε η ανεύρεση και η μεταφορά του μνημονικού στοιχείου πίσω στην βραχύχρονη, θα χρειαστεί περισσότερο χρόνο απ' ό,τι η ανάκληση απ' ευθείας από τη βραχύχρονη μνήμη. Σε ανατομικό επίπεδο (Mesulam, 2011), η ανάκτηση αναμνήσεων από την επεισοδιακή μνήμη φαίνεται να ελέγχεται από περιοχές του δεξιού ημισφαιρίου, ενώ περιοχές του αριστερού φαίνεται να συμμετέχουν κυρίως στην ανάκληση γνώσεων γενικού περιεχομένου. Πιο συγκεκριμένα, παρ' ό,τι κατά την ανάκληση φαίνεται να ενεργοποιούνται οι περιοχές του προμετωπιαίου και πρόσθιου κροταφικού φλοιού, η επιστημονική κοινότητα ακόμη διχάζεται. Αυτό συνέβη μετά την εμφάνιση περιστατικών οπισθοδρομικής αμνησίας, αδυναμίας δηλαδή του εγκεφάλου να ανακτήσει πληροφορίες που έχουν αποθηκευτεί πριν την πρόκληση της βλάβης (όπως συμβαίνει στους ασθενείς με νόσο Alzheimer) η οποία οδήγησε κάποιους ερευνητές στην πεποίθηση ότι το μεταιχμιακό σύστημα συμμετέχει εξ' ίσου στην ανάκληση των πληροφοριών. Επιπλέον, η οπισθοδρομική αμνησία θα μπορούσε να ερμηνευτεί και ως αδυναμία πρόσβασης στις πληροφορίες ή στα "εγγράμματα", τα οποία εξακολουθούν ωστόσο να βρίσκονται αποθηκευμένα στον εγκέφαλο (Mesulam, 2011).

Σε βάθος χρόνου, έχουν διεξαχθεί αρκετές έρευνες οι οποίες αναφέρονται στην επαναφήγηση ή ανάκληση ιστορίας σε πληθυσμούς με αφασία, άνοια, Parkinson ή άλλες νευρολογικές διαταραχές. (Φωκά-Καβαλιεράκη κ.α., 2017). Στις συγκεκριμένες έρευνες αναλύονται δεδομένα, τα οποία έχουν συλλεχθεί τόσο από υγιείς όσο και από μη υγιείς πληθυσμούς και εστιάζουν στη σύγκριση μεταξύ τους.

Πιο συγκεκριμένα, σε έρευνες με ασθενείς Parkinson χρησιμοποιούνται δοκιμασίες επαναφήγησης ιστορίας για την αξιολόγηση των γνωστικών ελλειμμάτων που παρουσιάζει η συγκεκριμένη διαταραχή. Το Parkinson είναι μια προοδευτική νευρολογική διαταραχή, η οποία μπορεί να επηρεάσει τόσο τις κινητικές λειτουργίες (π.χ. κίνηση, περπάτημα, ομιλία) όσο και τις μη κινητικές (π.χ. γνωστικές λειτουργίες, διάθεση). Οι αλλαγές στις γνωστικές λειτουργίες στο Parkinson, είναι κοινώς αποδεκτό, ότι ξεκινάνε από τα αρχικά στάδια της διαταραχής (Elgh et al., 2009; Aarsland, Beyer, & Kurz, 2008; Aarsland et al., 2010; Benito-Leon et al., 2011; Elgh et al., 2009), ενώ είναι αξιοσημείωτο ότι τέτοιες αλλαγές μπορούν να εμφανιστούν ακόμα και με την απουσία άνοιας. Πολλές έρευνες έχουν συγκεντρώσει τα γνωστικά ελλείμματα που παρουσιάζει ένας ασθενής με Parkinson χρησιμοποιώντας νευροψυχολογικές μετρήσεις (Aarsland et al, 2010; Benito-Leon et al, 2011; Elgh et al, 2009; Muslimovic, Post, Speelman, & Schmand, 2005; Pagonabarraga & Kulisevsky, 2012; Rodriguez-Ferreiro, Cuetos, Herrera, Menendez, & Ribacoba, 2010; Wolters & Bosboom, 2007). Κάποια από τα ελλείμματα που εμφανίζουν με συνέπεια οι ασθενείς με Parkinson χωρίς άνοια είναι η διαταραχή προσοχής (Elgh et al, 2009; Green et al, 2002; Muslimovic et al, 2005; Pagonabarraga & Kulisevsky, 2012), η διαταραχή στην εργαζόμενη μνήμη (Muslimovic et al, 2005) και η διαταραχή στη λεκτική και οπτική μνήμη (Benito-Leon et al, 2011; Bohlhalter, Abela, Weniger, & Weder, 2009; Elgh et al, 2009; Ivory, Knight, Longmore, & Caradoc-Davies, 1999; Muslimovic et al, 2005; Pagonabarraga & Kulisevsky, 2012).

Η παρουσία ελλειμμάτων στις γνωστικές λειτουργίες, τη γλώσσα και το μηχανισμό ομιλίας που αναφέρονται στη βιβλιογραφία για το Parkinson έχει υπογραμμίσει τη σημασία της αξιολόγησης τους με δοκιμασίες παραγωγής ομιλίας. Μια από αυτές τις δοκιμασίες, είναι η παραγωγή μονολόγου. Ο μονόλογος είναι μια υψηλά δομημένη δοκιμασία (πχ. Περιγραφή εικόνας), σχεδιασμένη να εκμαιεύει δείγματα αυθόρμητης ομιλίας, παρέχοντας αξιοπιστία. Οι δοκιμασίες παραγωγής μονολόγου περιλαμβάνουν συνήθως την περιγραφή εικόνας (μεμονωμένης εικόνας ή σειροθέτηση εικόνων), την αφήγηση ιστορίας, την επαναφήγηση ιστορίας, τη σταδιακή περιγραφή (να περιγράψουν τα βήματα μιας συγκεκριμένης δοκιμασίας) και τις προσωπικές αφηγήσεις (Roberts, 2014)

Για το λόγο αυτό κρίνεται απαραίτητο να διεξαχθεί μία έρευνα, η οποία επικεντρώνεται στη συλλογή δεδομένων από υγιή πληθυσμό ώστε να εντοπισθεί η φυσιολογική φθορά στους τομείς που προαναφέρθηκαν. Σκοπός λοιπόν της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι να δοθεί το έναυσμα για τη δημιουργία μιας βάσης δεδομένων που θα περιλαμβάνει νόρμες. Οι νόρμες αυτές θα περιλαμβάνουν την αναμενόμενη περιεκτικότητα του λόγου του ελληνικού πληθυσμού σε ενήλικες. Μ' αυτόν τον τρόπο, το προτεινόμενο έργο στην πρόοδο της επιστήμης και της γνώσης διευκολύνει την εξέλιξη της λογοθεραπευτικής παρέμβασης και αξιολόγησης του υγιή και μη υγιή πληθυσμού. Επομένως, δίνεται το κίνητρο για περαιτέρω ανάλυση του δείγματος λόγου και ομιλίας και μέσω διαφορετικών εργαλείων, γεγονός που τη καθιστά σημαντική για την πρόοδο της επιστήμης γύρω από τη Λογοθεραπεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι : ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.1.Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές έρευνες που σχετίζονται με τη μέθοδο ανάκλησης ιστορίας. Από καιρό υπήρχε η ανάγκη να εκτιμηθεί η γλωσσική παραγωγή σε πολλαπλά επίπεδα πολυπλοκότητας και σε επίπεδα εξασθένησης συμμετοχής και δραστηριότητας. Ήταν σημαντικό οι μέθοδοι που θα χρησιμοποιούνταν να είναι έγκυρες, αξιόπιστες και οικονομικές. Έγκυρα δείγματα ελεύθερης ομιλίας είναι απαραίτητα για να παρέχουν μια ακριβή πρόβλεψη της γλωσσικής ικανότητας (Doyle, Tsironas, Goda&Kalinyak, 1996). Επιπρόσθετα, οι αξιόπιστες διαδικασίες δειγματοληψίας είναι αναγκαίες ώστε μικρά δείγματα ομιλίας να αξιολογούν με ακρίβεια την επίδοση ενός ατόμου.

Κατά καιρούς έχουν δοκιμαστεί διάφορες μέθοδοι, οι οποίες παρέχουν δείγματα συνδεδεμένης ομιλίας με σκοπό την αξιολόγηση διαφόρων μερών της γλώσσας. Η άμεση παρατήρηση της χρήσης της γλώσσας σε συγκεκριμένα πλαίσια θεωρείται μια από τις πιο έγκυρες μεθόδους. Παρ' όλα αυτά υπάρχουν αρκετοί παράγοντες οι οποίοι μπορεί να καταστούν εμπόδιο στην πραγματοποίηση ορισμένων διαδικασιών και στην αξιοπιστία. Τέτοιοι παράγοντες είναι για παράδειγμα η εξοικείωση του ακροατή (Bottenberg&Lemme, 1991; Doyle et al., 1994; Li, Williams&Volpe, 1995) και οι απαιτήσεις της άσκησης. Επιπλέον η εξοικείωση του ομιλητή με το θέμα, το μέγεθος του κοινού και η συναισθηματική κατάσταση μπορούν να επηρεάσουν την επίδοση. Με σκοπό να περιοριστούν οι παραπάνω παράγοντες έχουν αναπτυχθεί διάφορες μέθοδοι μέτρησης της συνδεδεμένης ομιλίας. Μία απ' αυτές τις μεθόδους είναι η ανάκληση ιστορίας.

Η μέθοδος ανάκλησης ιστορίας (Story Retell Procedure, SRP) προτείνεται ως αξιόπιστη, έγκυρη και οικονομική. Το πλεονέκτημα της SRP σε σχέση με τις άλλες μεθόδους είναι ότι παρέχει μεγαλύτερο δείγμα λόγου και ότι το δείγμα μπορεί να είναι μετρήσιμο θέτοντας προκαθορισμένους στόχους για τις ιστορίες (Doyle, et al, 2000). Επιπλέον, σε μια έρευνα των Boles and Bombard (1998) αναφέρεται ότι ακόμα και δείγματα συνεχούς ομιλίας 5 λεπτών παρέχουν αξιόπιστες πληροφορίες για τις δεξιότητες που αξιολογούνται (Dillow, 2013). Οι Doyle et al. (1998) και Doyle et al. (2000) χρησιμοποίησαν τη μέθοδο ανάκλησης ιστορίας με την ταυτόχρονη παρουσίαση εικόνας και παρουσίασαν τα πλεονεκτήματα της σε σχέση με άλλες. Στα πλεονεκτήματα συμπεριέλαβαν ότι η παραγωγή ενός γνωστού και δομημένου δείγματος λόγου επιφέρει γρήγορη και αξιόπιστη ανάλυση της συνδεδεμένης ομιλίας. Επιπλέον, η παρουσίαση του οπτικού ερεθίσματος (εικόνα) διευκολύνει την κατανόηση, την αναδιατύπωση του περιεχομένου και τις απαιτήσεις της μνήμης. Η μέθοδος της άμεσης και καθυστερημένης επαναφήγησης ιστορίας είναι, δηλαδή, μια κοινή, εύκολη και πρακτική λύση σχετικά με τη συλλογή δεδομένων. Τα δεδομένα αυτά μπορούν να ερευνηθούν και να αναλυθούν από ποικίλες σκοπιές (Mc Neil et al, 2001).

Η άμεση και καθυστερημένη επαναφήγηση ιστορίας χρησιμοποιείται συχνά για τη συγκέντρωση δειγμάτων αφηγηματικού λόγου και δεξιοτήτων μνήμης. Η μέθοδος αυτή έχει επίσης το πλεονέκτημα να παρέχει μια τυποποιημένη προσέγγιση στη δειγματοληψία γλώσσας και επιτρέπει στη σύγκριση διαφόρων ομάδων (Doyle et al.,2000).

Οι μέθοδοι ανάλυσης του προφορικού αφηγηματικού λόγου διαφοροποιούνται σημαντικά στα πλαίσια της έρευνας της αφήγησης και εστιάζουν στην ανάλυση των μικρογλωσσικών και μακρογλωσσικών στοιχείων με μεγάλη ποικιλία εργαλείων. Τα μικρογλωσσικά στοιχεία συνιστούν η λεκτική παραγωγή, όπως ο αριθμός των λέξεων και των εκφωνημάτων, η

συντακτική πολυπλοκότητα, όπως ο αριθμός των προτάσεων (κύριες και δευτερεύουσες) και των συνδέσμων, και τα γενικότερα λάθη στην παραγωγή του προφορικού λόγου, όπως οι έκθετες προτάσεις (abandoned sentences), οι επαναλήψεις, η αυτοδιόρθωση, κλπ. (mazes). Τα μακρογλωσσικά στοιχεία συνιστούν, η δομική και προτασιακή κάλυψη, όπως ο αριθμός των βασικών στοιχείων της αφήγησης (σύνοψη-προσανατολισμός-δράση-επίλυση-κωδικοποίηση) και των προτάσεων που περιέχουν, των κύριων ιδεών της ιστορίας (main ideas) και των ελεύθερων αξιολογικών φράσεων (evaluative language) (Φωκα-Καβαλιεράκη, 2009).

Στη συνέχεια αναφέρονται αναλυτικότερα τα χαρακτηριστικά αυτών των στοιχείων καθώς και των μεθόδων ανάλυσής τους. Πιο συγκεκριμένα από τα δείγματα που συλλέγονται μέσω της επαναφήγησης ιστορίας μπορούν να αναλυθούν και να συγκριθούν, όσον αφορά τον αφηγηματικό λόγο, η συνοχή της επαναφήγησης κάθε υποκειμένου (Christiansen 1995; Coelho&Fleuwellyn, 2003; Glosser&Desser, 1990; Ulatowska, et al., 2004) κατά πόσο δηλαδή η επαναφήγηση κάθε συμμετέχοντα διατηρεί μια λογική σύνδεση και χρονική αλληλουχία μεταξύ των γεγονότων της ιστορίας. Η ακρίβεια επαναφήγησης ιστορίας, η καταμέτρηση δηλαδή των βασικών γεγονότων της ιστορίας που ανακλήθηκαν σωστά (Conroy, Sage&Lambon-Ralph, 2008). Εξετάζεται ακόμα η γλωσσική διατύπωση (Lee, Huber, Jenkins&Fredrick,2019) που περιλαμβάνει τόσο τον λόγο; δηλαδή τη σύνταξη, τη φωνολογία, τη γραμματική, τη σημασιολογία-λεξιλόγιο και την πραγματολογία, όσο και την ομιλία που είναι η πραγμάτωση του λόγου και αποτελεί το εργαλείο που χρησιμοποιούμε για τη μετάδοση ενός μηνύματος, καθώς και το πώς οργανώνονται και τοποθετούνται οι αρθρωτές για την παραγωγή του. Στα υποσυστήματα της ομιλίας, περιλαμβάνονται η αναπνοή, η φώνηση, η αντήχηση, η άρθρωση και η προσωδία. Πληροφορίες μπορούμε να λάβουμε επίσης για την ταχύτητα γλωσσικής επεξεργασίας, η οποία αντικατοπτρίζεται από την ταχύτητα παραγωγής της ιστορίας (μέση διάρκεια εκφώνησης) και που σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει, φαίνεται να μειώνεται με το πέρασ της ηλικίας (Balota, Dolan., &Duckek, 2000).

Τέλος αναφέρθηκε ότι εκτός από τον αφηγηματικό λόγο η μέθοδος επαναφήγησης ιστορίας μπορεί να δώσει ενδιαφέροντα και σημαντικά αποτελέσματα και για τις δεξιότητες μνήμης των υποκειμένων που λαμβάνουν μέρος (Brodsky et al.,2000). Αυτό συμβαίνει, καθώς μέσω της επαναφήγησης ιστορίας το άτομο καλείται να ανακαλέσει πληροφορίες μέσα από το μνημονικό του σύστημα. Πιο συγκεκριμένα, το υποκείμενο ανιχνεύει και εντοπίζει με ενεργητικό τρόπο στη μνήμη πληροφορίες (που έχει μάθει στο παρελθόν) και στη συνέχεια τις αναπαράγει με ή χωρίς βοήθεια. Η επαναφήγηση ιστορίας αποτελεί ένα βασικό εργαλείο για την αξιολόγηση της επεισοδιακής μνήμης (Dixon,&Gould,1998). Οι άνθρωποι μπορούν να παρουσιάσουν δυσκολίες στην επαναφήγηση ιστορίας χωρίς να έχουν κάποια μνημονική διαταραχή, το γεγονός αυτό αποτελεί την φυσιολογική φθορά της μνήμης.

Η αξιολόγηση των δεξιοτήτων της μνήμης αποτελεί σύνθετη διαδικασία. Ο ερευνητής θα πρέπει να γνωρίζει ποιο επίπεδο μνήμης διαταράσσεται, ανάλογα με την δραστηριότητα και τις ελλείψεις που παρατηρούνται, ώστε να είναι δυνατή η διεξαγωγή συμπερασμάτων τόσο σε γενικό όσο και σε ειδικό πλαίσιο.

Σύμφωνα με την έρευνα Betula (1988) παρατηρείται δραματική μείωση της απόδοσης στην επεισοδιακή μνήμη με το πέρασμα των χρόνων, γεγονός που αξιολογήθηκε από ποικίλες δοκιμασίες στις οποίες συμπεριλαμβάνεται η επαναφήγηση ιστορίας, η ελεύθερη ανάκληση, η κατονομασία κ.α. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας Betula, (1988) ηλικιακή φθορά παρατηρείται στην επεισοδιακή μνήμη, καθώς αυτό αποτελεί το μόνο μνημονικό σύστημα, το οποίο σχετίζεται με το παρελθόν, άρα και το μόνο στο οποίο το άτομο

χρειάζεται να κάνει ανάκληση με σκοπό τη συλλογή και την σύνθεση γεγονότων του παρελθόντος.

Η έρευνα Betula βασίζεται στη διάκριση της μνήμης κατά τον Tulving, ο οποίος χωρίζει τη μνήμη σε 5 μνημονικά συστήματα εκ των οποίων τα 3 πρώτα αφορούν το μέλλον και το τέταρτο το παρόν (όπου η αποθήκευση είναι προσωρινή, σύντομη και λειτουργεί συνειδητά), και το πέμπτο αφορά την μνήμη του παρελθόντος (Nilsson et al, 2003).

Χρήσιμο θα ήταν να αντιληφθούμε και την βαθύτερη αιτία της παρατηρούμενης πτώσης των γνωστικών δεξιοτήτων με το πέρασ των χρόνων σε ανατομικό επίπεδο, η οποία εκτός των άλλων αφορά τη φθορά του μετωπιαίου λοβού, που οδηγεί σε περιορισμένη ανάκληση, ελλειμματική ενεργό μνήμη και γλωσσική εξασθένιση (Banich's model & Miller & Cohen's model).

Η επαναφήγηση ιστορίας με οπτικό ερέθισμα σαφώς διευκολύνει την διαδικασία και επιφέρει καλύτερα αποτελέσματα σε όλους τους τομείς τους οποίους μπορεί να εξετάζονται. Το ίδιο ισχύει και συγκεκριμένα για τον τομέα της μνήμης καθώς το οπτικό ερέθισμα λειτουργεί ως βοήθημα. Πιο συγκεκριμένα υπάρχουν δυο κατηγορίες ερεθισμάτων που χρησιμοποιούνται στην διαδικασία επαναφήγησης ιστορίας. Αυτές περιλαμβάνουν το οπτικό ερέθισμα, με τη χρήση εικόνων ή αντικειμένων, και το ακουστικό ερέθισμα. Τα ερεθίσματα μπορούν να χωριστούν σε υψηλά, μεσαία ή χαμηλά δομημένα. Ερεθίσματα με χαμηλή δομή αποτελούν για παράδειγμα διάφορα παιχνίδια, με μεσαία δομή η παρουσίαση μιας εικόνας ή ενός γεγονότος για επαναφήγηση και υψηλής δομής μια σειρά εικόνων. Οι Lemme, Hedberg και Botenberg (1984) βρήκαν ότι τα ερεθίσματα με υψηλή δομή επιφέρουν καλύτερα αποτελέσματα στις αφηγήσεις ατόμων με αφασία. Τέλος, στην επιλογή ερεθίσματος είναι σημαντικό να ληφθούν υπ' όψη και άλλοι παράγοντες, οι οποίοι μπορεί να επηρεάσουν την επαναφήγηση. Αυτοί περιλαμβάνουν, το επίπεδο κατανόησης του ερεθίσματος, το μέγεθος της ιστορίας και την εξοικείωση του ατόμου με το είδος της ιστορίας. Η εξοικείωση, το ενδιαφέρον και το επίπεδο της δομής του ερεθίσματος ενισχύουν την πιθανότητα για μια πιο ολοκληρωμένη και καλύτερα οργανωμένη επαναφήγηση (Hedberg, 1986).

Παρόμοιες έρευνες έχουν διεξαχθεί και στην Ελλάδα, οι οποίες ωστόσο βασίστηκαν κυρίως σε Έλληνες ομιλητές με αφασία. Μία από αυτές που πραγματοποιήθηκε το 2008 (Foka-Kavalieraki et al, 2008) αναφέρει ότι η αξιολόγηση του αφηγηματικού λόγου είναι σημαντική για τα άτομα με αφασία, γιατί η παραγωγή των αφηγήσεων είναι απαραίτητη για την αναμετάδοση των σχέσεων μεταξύ γεγονότων και χαρακτήρων στην καθημερινή ζωή. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση του αφηγηματικού λόγου στη συγκεκριμένη έρευνα περιλάμβανε μια συστοιχία 4 αφηγηματικών εργασιών που σχεδιάστηκε για να συμπεριλάβει ένα συνδυασμό τεχνικών υποστήριξης (Mc Neil et al., 2007; Menn et al., 1994), παρέχοντας διαφορετικούς βαθμούς και τύπους υποστήριξης. Μία από αυτές τις δοκιμασίες ήταν η επαναφήγηση ιστορίας μετά την παρουσίαση μιας αλληλουχίας 5 εικόνων με ταυτόχρονη ακρόαση μιας αντίστοιχης αρχικής ιστορίας. Οι δοκιμασίες αυτές χορηγήθηκαν τόσο σε υγιή όσο και σε μη υγιή πληθυσμό και στόχευαν στην αξιολόγηση της απόδοσης των αφασικών ομιλητών στα ελληνικά ως προς τον αφηγηματικό λόγο, συμπεριλαμβανομένων επίσης των νευροψυχολογικών, γλωσσικών και λειτουργικών μέτρων. Τέλος τα αποτελέσματα που προέκυψαν συγκρίθηκαν με τα αντιστοιχία των υγιών ατόμων και παρατηρήθηκε εξασθένιση στο μικρογλωσσικό επίπεδο (λεκτική παραγωγικότητα, σύνθετη πολυπλοκότητα και λεκτική διαταραχή) και τη σχετική διατήρηση της αφηγηματικής ικανότητας σε μακρογλωσσικό επίπεδο (διαρθρωτικές

αναλύσεις, πρωτογενή και δευτερεύοντα αφηγηματικά στοιχεία και αναλύσεις επιλεκτικών γλωσσικών συσκευών αξιολόγησης με βάση τον Labov (1972).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II : ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

2.1.Σκοπός της Έρευνας

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η συλλογή δεδομένων προκειμένου να διερευνηθεί:

1. Κατά πόσο υπάρχει διαφορά ανάμεσα στην άμεση (επεισοδιακή) και καθυστερημένη επαναφήγηση ιστορίας με παράλληλη παρουσίαση αλληλουχίας εικόνων (οπτικό ερέθισμα) σε υγιείς ενήλικες.
2. Κατά πόσο η άμεση επαναδιήγηση ιστορίας μετά την καθυστερημένη επαναφήγηση μπορεί να ενισχύσει την αφήγηση και κατά πόσο η αυτοδιόρθωση της μακρόχρονης μνήμης θα είναι επιτυχής και σε ποια πεδία, μελετώντας έτσι και την εξοικείωση των συμμετεχόντων με το περιεχόμενο της ιστορίας.
3. Εάν υπάρχουν συγκεκριμένοι παράγοντες (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, γνωστικές ικανότητες), οι οποίοι μπορούν να εξηγήσουν τυχόν διαφορές ανάμεσα σε δύο ηλικιακές ομάδες.

Τα δεδομένα θα αξιολογηθούν βάση της πληρότητας των γεγονότων κατά την αφήγηση (ή επαναφήγηση) και το πλήθος των ολοκληρωμένων, μη ολοκληρωμένων, ανακριβών και απόντων γεγονότων.

Η ολοκλήρωση της έρευνας δίνει το έναυσμα για τη δημιουργία μιας βάσης δεδομένων που θα περιλαμβάνει νόρμες. Οι νόρμες αυτές, θα αναγράφουν την αναμενόμενη περιεκτικότητα του λόγου του ελληνικού πληθυσμού σε υγιείς ενήλικες κατά την διαδικασία αφήγησης και επαναφήγησης συγκεκριμένων ιστοριών μέσω οπτικού ερεθίσματος και κατά πόσο η περιεκτικότητα του λόγου διαφέρει ανάλογα με την ηλικία και τη μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε για την ανάκληση ιστορίας (άμεση και καθυστερημένη).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ : ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

3.1. Μεθοδολογία

Σκοπός της ερευνητικής εργασίας είναι η ανάλυση και σύγκριση του αφηγηματικού λόγου και των δεξιοτήτων μνήμης σε υγιείς ενήλικες καθώς και η διερεύνηση για το αν υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στην μέθοδο της άμεσης και καθυστερημένης επαναφήγησης ιστορίας. Προκειμένου να γίνει η συλλογή αξιόπιστων δεδομένων πάρθηκαν κάποιες αποφάσεις. Αρχικά, αποφασίστηκε πως ο τρόπος λήψης δείγματος ομιλίας θα πραγματοποιηθεί με τη μέθοδο επαναφήγησης ιστορίας που θα συνοδεύεται από οπτικό ερέθισμα (μια ακολουθία 5 εικόνων). Πριν τη συμμετοχή δόθηκε ένα έγγραφο συναίνεσης, το οποίο υπογράφηκε από τον εκάστοτε συμμετέχοντα, τον ερευνητή και τον υπεύθυνο καθηγητή εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας.

Η χορήγηση των εικόνων έγινε σε έντυπη μορφή. Πριν προχωρήσουμε στην διαδικασία επαναφήγησης ιστορίας, για να έχουμε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για το κάθε υποκείμενο, χορηγήθηκε ένα ερωτηματολόγιο γενικού τύπου (ιστορικό) που αποτελείται από ερωτήσεις σχετικές με το φύλο, την ηλικία, την εκπαίδευση, το ιατρικό-οικογενειακό ιστορικό κ.α. και στη συνέχεια κάποια σταθμισμένα τεστ, τα αποτελέσματα των οποίων αποτελούν βασική προϋπόθεση για τη συμμετοχή του ατόμου στην έρευνα. Τα τεστ τα οποία επιλέχθηκαν ήταν το Montreal Cognitive Assessment (MOCA) (Nasreddine et al, 2005) που ερευνά το νοητικό επίπεδο του υποκειμένου, η σταθμισμένη Κλίμακα Άγχους και Κατάθλιψης HADS (Zigmond, & Snaith, 1983) στα ελληνικά από Μιχόπουλος κ.α., (2007), το Mini-Mental State Examination (MMSE) (Folstein, Folstein & McHugh, 1975) μια δοκιμασία μέτρησης της εξασθένησης των γνωστικών λειτουργιών, το Boston Diagnostic Aphasia Examination short (BDAE short) που χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση ελλειμμάτων που προκύπτουν από την ύπαρξη αφασίας (σύντομη μορφή) και τέλος δόθηκε μια ακολουθία 6 εικόνων στην οποία τα άτομα καλούνται να αφηγηθούν τι ακριβώς συμβαίνει στην ιστορία 'Το πάρτι' άμεσα και καθυστερημένα (ύστερα από 1 βδομάδα).

Όσον αφορά τα υλικά και τη διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας, δόθηκε σε κάθε συμμετέχοντα μια ακολουθία 6 εικόνων (10x10 η καθεμία) σε έγχρωμη μορφή. Στο πρώτο μέρος της έρευνας, η οποία πάντα διεξαγόταν σε ήσυχο περιβάλλον, ο ερευνητής αφού τοποθέτησε τις εικόνες στη σωστή σειρά ανάλογη με τη χρονική σειρά και τα γεγονότα, ζήτησε από τον συμμετέχοντα να ακούσει την ιστορία η οποία ήταν ψηφιακά μαγνητοφωνημένη και διαρκούσε 2:30 λεπτά. Μόλις τελείωσε η αφήγηση, ο εκάστοτε συμμετέχοντας κλήθηκε να κάνει άμεση επαναφήγηση της ιστορίας που είχε ακούσει, έχοντας τοποθετημένες μπροστά του τις εικόνες. Η διαδικασία αυτή ηχογραφήθηκε. Η ιστορία ήταν ίδια για όλους και τυπωμένη σε χαρτί το οποίο έβλεπε μόνο ο ερευνητής.

Όσον αφορά το δεύτερο μέρος της έρευνας η διαδικασία αυτή επαναλήφθηκε μια βδομάδα αργότερα μόνο από τους συμμετέχοντες, οι οποίοι σε αυτή τη φάση κλήθηκαν να κάνουν καθυστερημένη επαναφήγηση της αρχικής ιστορίας με τη βοήθεια οπτικού ερεθίσματος (τοποθετημένες εικόνες). Αφού τελείωσαν την καθυστερημένη ανάκληση ιστορίας, τότε ο εξεταστής τους ζήτησε να ξανακούσουν προσεκτικά την ηχογραφημένη ιστορία και να την επαναφηγηθούν μόλις αυτή τελειώσει. Τους δινόταν έτσι η δυνατότητα να συγκρίνουν την καθυστερημένη επαναφήγηση τους με την ιστορία που επαναλαμβάνεται και να την επαναφηγηθούν εκ νέου προσθέτοντας όσα γεγονότα παρέλειψαν ή προσθέτοντας αν χρειαστεί λεπτομέρειες.

Για την συλλογή των δεδομένων, ο κάθε ερευνητής είχε μαζί του έναν καταγραφέα φωνής, ώστε να ηχογραφείται η αφήγηση της ιστορίας τόσο η άμεση όσο και η καθυστερημένη. Για την ανάλυση των δεδομένων, είχε διαμορφωθεί μια λίστα, η οποία περιλάμβανε τα κύρια γεγονότα της ιστορίας που αφηγήθηκαν και τη χρονική σειρά αυτών.

Αυτή η λίστα ήταν απαραίτητη για τη διαδικασία σύγκρισης των κύριων γεγονότων που διατύπωσαν οι συμμετέχοντες και τη χρονική σειρά, με τα προκαθορισμένα κύρια γεγονότα και σειρά που διαμορφώθηκαν για την ιστορία, τόσο κατά την άμεση όσο και κατά την καθυστερημένη επαναφήγηση.

Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων, όσον αφορά τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων καθώς επίσης και οποιαδήποτε δημογραφικά στοιχεία, αυτά εισήχθησαν σε αρχείο Microsoft Excel, με το οποίο έγιναν οι ποιοτικές μετρήσεις του δείγματος και τα γραφήματα. Οι αποκρίσεις των συμμετεχόντων από την επαναφήγηση της ιστορίας αναρτήθηκαν και αυτές στο Excel ξεχωριστά για κάθε συμμετέχοντα και κωδικοποιήθηκαν όσον αφορά το περιεχόμενό τους. Τέλος για τις συγκρίσεις των αποτελεσμάτων μεταξύ των δυο ηλικιακών ομάδων άλλα και για τη σύγκριση των δυο μεθόδων (άμεση και καθυστερημένη επαναφήγηση), που οδήγησαν στην επίλυση των ερευνητικών μας ερωτημάτων, χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS.v.25 για τεστ μη παραμετρικά.

3.2. Δείγμα-Συμμετέχοντες

Στους συμμετέχοντες περιλαμβάνονται συνολικά 20 υγιείς ενήλικοι άνδρες και γυναίκες. Συγκεκριμένα 4 άνδρες ηλικίας 20-30 ετών, 3 άνδρες ηλικίας 50-60 ετών, 7 γυναίκες ηλικίας 20-30 ετών και 6 γυναίκες ηλικίας 50-60 ετών. Η επιλογή των συμμετεχόντων ήταν τυχαία και πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα. Βασική προϋπόθεση για την επιλογή των ατόμων αφορούσε η κατάσταση της σωματικής και ψυχικής τους υγείας. Τα άτομα δεν παρουσίαζαν κάποια σωματική βλάβη, νοητική έκπτωση ή ψυχοπαθολογία. Προτού ξεκινήσει η διαδικασία, υπογράφηκε έντυπο συναίνεσης από τους δοκιμαζόμενους, στο οποίο αποσαφηνιζόταν ο σκοπός της ερευνητικής εργασίας, η περιγραφή της διαδικασίας που θα ακολουθούσε, οι προσδοκώμενες ωφέλειες και πληροφορίες σχετικά με τη δημοσιοποίηση των δεδομένων-αποτελεσμάτων. Η διεξαγωγή της έρευνας πραγματοποιήθηκε σε οικείο περιβάλλον για τον εκάστοτε συμμετέχοντα, απουσία ηχητικών διασπαστών. Λόγω της μεγάλης διάρκειας της ερευνητικής διαδικασίας, ο συμμετέχων είχε το δικαίωμα να τη διακόψει οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμούσε, είτε λόγω κούρασης είτε προσωπικών λόγων. Η συμμετοχή των ατόμων στην έρευνα συνεπαγόταν ότι συμφωνούσαν με τη μελλοντική δημοσίευση των αποτελεσμάτων της, με την προϋπόθεση ότι οι πληροφορίες θα ήταν ανώνυμες και δεν θα αποκαλυφθούν τα ονόματά τους. Τα δεδομένα που συγκεντρώθηκαν, κωδικοποιήθηκαν με αριθμό, ώστε τα ονόματά τους να μην φαίνονται πουθενά. Οι συμμετέχοντες είχαν το δικαίωμα να κάνουν ερωτήσεις γύρω από το σκοπό ή τη διαδικασία της έρευνας, ενώ αν είχαν οποιαδήποτε αμφιβολία ή ερώτηση, μπορούσαν να ζητήσουν διευκρινήσεις. Αφού διάβασαν το έντυπο συναίνεσης και κατανόησαν τα βήματα που θα ακολουθήσουν, το υπέγραψαν και η διαδικασία μπορούσε πλέον να συνεχίσει.

3.3. Όργανα Μέτρησης

Οι πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν συλλέχθηκαν μέσω της χορήγησης ερωτηματολογίου, της νοητικής εκτίμησης Montreal (Montreal Cognitive Assessment, MOCA), της κλίμακας άγχους και κατάθλιψης (HADS), της δοκιμασίας γνωστικής εξασθένησης Mini-Mental State

Examination (MMSE), το Boston Diagnostic Aphasia Examination short (BDAE short) που χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση ελλειμμάτων που προκύπτουν από την ύπαρξη αφασίας (σύντομη μορφή), τη δοκιμασία κατονομασίας της Βοστώνης (Boston Naming Test) για την αξιολόγηση των επιμέρους λειτουργιών του λόγου και τέλος μέρος εξετάσεων από το Brief International Cognitive Assessment for MS (BICAMS), που αποτελεί ένα εργαλείο αξιολόγησης των γνωστικών ικανοτήτων ατόμων, το οποίο συνδυάζει διάφορα τεστ.

Πιο αναλυτικά, το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από 19 ερωτήσεις ανοιχτού και κλειστού τύπου. Οι συμμετέχοντες, απάντησαν ερωτήσεις δημογραφικών στοιχείων οι οποίες περιλάμβαναν, το φύλο τους, την ηλικιακή ομάδα στην οποία βρίσκονταν, το μορφωτικό τους επίπεδο, το τόπο καταγωγής τους, το τωρινό τους επάγγελμα και τα χρόνια άσκησης αυτού, καθώς και την ύπαρξη διγλωσσίας ή όχι και την μητρική γλώσσα των συμμετεχόντων. Η παρούσα ερευνητική εργασία, είχε στόχο την ανάλυση του αφηγηματικού και περιγραφικού λόγου, ως εκ τούτου διαμορφώθηκαν επιπλέον ερωτήσεις από τις οποίες συλλέχθηκαν πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο και το χρόνο που επιλέγουν οι συμμετέχοντες να ενημερωθούν σε καθημερινή βάση, τον χρόνο δαπάνης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, τον αριθμό και είδος βιβλίων που επιλέγουν να αναγνώσουν ετησίως. Το ερωτηματολόγιο συνέχιζε με ερωτήσεις αναφορικά με το ιατρικό ιστορικό του συμμετέχοντα, προκειμένου να διασφαλιστεί η υγιής κατάσταση του, και να συλλεχθούν πληροφορίες αναφορικά με τη πιθανότητα κάποιας πρόσφατης νοσηλείας/φαρμακευτικής αγωγής ή τη παρακολούθηση κάποιας λογοθεραπευτικής παρέμβασης στο παρελθόν. Ο χρόνος που χρειάστηκε για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν 5-10 λεπτά.

Αφού συμπληρώθηκε το ερωτηματολόγιο, στους συμμετέχοντες χορηγήθηκε η **Κλίμακα Άγχους και Κατάθλιψης (HADS)**, η οποία αναπτύχθηκε από τους Zigmond και Snaith το 1983. Ο σκοπός της δημιουργίας της ήταν η προσφορά στους κλινικούς ιατρούς ενός πρακτικού, εύχρηστου και αξιόπιστου εργαλείου για την αναγνώριση του άγχους και της κατάθλιψης. Ο ρόλος της κλίμακας είναι περισσότερο ανιχνευτικός παρά διαγνωστικός. Η **HADS** έχει μεταφραστεί και χρησιμοποιηθεί ευρέως σε περισσότερες από 25 χώρες. Έχει χρησιμοποιηθεί στο γενικό πληθυσμό, σε ασθενείς γενικού νοσοκομείου, σε μονάδες φροντίδας ασθενών με καρκίνο, ακόμα και σε ασθενείς με σύνδρομο επίκτητης ανοσιακής ανεπάρκειας. Έχει μεταφραστεί στα ελληνικά και έχει σταθμιστεί, με καλά αποτελέσματα, σε μονάδες παρηγορητικής φροντίδας ασθενών με καρκίνο. Το HADS, είναι μια κλίμακα που συμπληρώνεται από τον εξεταζόμενο και αποτελείται από 14 λήμματα, καθένα από τα οποία έχει 4 δυνατές απαντήσεις (0-3). Έχει σχεδιαστεί για να εκτιμά το άγχος (HADS-A) και την κατάθλιψη (HADS-D) (7 λήμματα για κάθε κατάσταση, με διακύμανση βαθμολογίας από 0 έως 21). Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι τα λήμματα που διερευνούν την κατάθλιψη δεν περιλαμβάνουν ερωτήσεις για τα σωματικά συμπτώματα (όπως αϋπνία, ανορεξία, απώλεια βάρους, καταβολή), που είναι πολύ συχνά σε ασθενείς γενικού νοσοκομείου. Χρησιμοποιήθηκε η ελληνική μετάφραση της κλίμακας (Μιχόπουλος κ.α., 2007) . Ο χρόνος που χρειάστηκε για τη συμπλήρωση της κλίμακας δεν ξεπέρασε τα 5-10 λεπτά.

Οι συμμετέχοντες επίσης εξετάστηκαν με τη δοκιμασία γνωστικής εξασθένησης **Mini-Mental State Examination (MMSE)**. Το Mini-Mental State Examination (MMSE) είναι ένα ερωτηματολόγιο 30 σημείων που χρησιμοποιείται εκτενώς σε κλινικές και ερευνητικές ρυθμίσεις για τη μέτρηση της γνωστικής βλάβης. Χρησιμοποιείται συνήθως για τον έλεγχο της άνοιας, για την εκτίμηση της σοβαρότητας και της εξέλιξης της γνωστικής εξασθένησης και για την παρακολούθηση της πορείας των γνωστικών αλλαγών σε ένα άτομο με την πάροδο του χρόνου. Ο σκοπός του MMSE δεν ήταν, από μόνος του, να παρέχει διάγνωση για οποιαδήποτε συγκεκριμένη νοσολογική οντότητα. Η πραγματοποίηση του τεστ διαρκεί

μεταξύ 5 και 10 λεπτών και εξετάζει τις λειτουργίες που περιλαμβάνουν εγγάραξη (επαναλαμβανόμενες προτροπές), προσοχή και υπολογισμό, ανάκληση, γλώσσα, ικανότητα παρακολούθησης απλών εντολών και προσανατολισμού. Εισήχθη αρχικά από τους Folstein et al. το 1975, με σκοπό τη διαφοροποίηση οργανικών από λειτουργικούς ψυχιατρικούς ασθενείς, αλλά μοιάζει πολύ με, ή ακόμη ενσωματώνει, τεστ που είχαν χρησιμοποιηθεί πριν από τη δημοσίευσή του. Αυτό το τεστ δεν είναι εξέταση ψυχικής κατάστασης. Τα πλεονεκτήματα για το MMSE περιλαμβάνουν την χορήγηση χωρίς εξειδικευμένο εξοπλισμό ή εκπαίδευση και έχει εγκυρότητα και αξιοπιστία για τη διάγνωση και τη διαμήκη αξιολόγηση της νόσου του Alzheimer. Λόγω της μικρής περιόδου χορήγησης και της ευκολίας χρήσης, είναι χρήσιμο για γνωστική αξιολόγηση στον χώρο του ιατρείου ή και δίπλα από το κρεβάτι του ασθενή. Τα μειονεκτήματα στη χρήση του MMSE είναι ότι επηρεάζεται από δημογραφικούς παράγοντες όπως η ηλικία και η εκπαίδευση που ασκούν το μεγαλύτερο αποτέλεσμα. Το πιο συχνά αναφερόμενο μειονέκτημα του MMSE σχετίζεται με την έλλειψη ευαισθησίας σε ήπια γνωστική εξασθένηση και την αποτυχία του να διακρίνει επαρκώς ασθενείς με ήπια νόσο του Alzheimer από φυσιολογικούς ασθενείς. Το MMSE δέχθηκε επίσης κριτική σχετικά με την ευαισθησία του σε προοδευτικές αλλαγές που συμβαίνουν με σοβαρή νόσο του Alzheimer. Το περιεχόμενο του MMSE είναι πολύ λεκτικό, δεν διαθέτει επαρκή στοιχεία για την κατάλληλη μέτρηση της οπτικοακουστικής και / ή κατασκευαστικής πρακτικής. Ως εκ τούτου, η χρησιμότητά του στην ανίχνευση βλάβης που προκαλείται από εστιακές βλάβες είναι αβέβαιη (Folstein, Folstein&McHugh, 1975).

Έπειτα από τη χορήγηση του Mini-Mental State Examination, χορηγήθηκε στους συμμετέχοντες το εργαλείο [Montreal Cognitive Assessment \(MoCa\)](#), το οποίο χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση ασθενών με Ήπια Γνωστική Διαταραχή. Η ήπια γνωστική διαταραχή αποτελεί ένα ενδιάμεσο στάδιο μεταξύ της φυσιολογικής έκπτωσης των γνωστικών ικανοτήτων λόγω ηλικίας και της άνοιας. Παρ' όλο που υπάρχουν αρκετά διαθέσιμα ανιχνευτικά εργαλεία για τη διάγνωση της άνοιας, το πιο ευρέως διαδεδομένο είναι το Mini- Mental State Examination, για το οποίο έχουν αναφερθεί δυσκολίες σχετικά με τη διάγνωση της πρόωρης άνοιας. Προκειμένου να λυθεί το συγκεκριμένο πρόβλημα, αναπτύχθηκε το Montreal Cognitive Assessment (MoCa), όπου χρησιμοποιείται ως ανιχνευτικό εργαλείο σε ασθενείς με ήπια γνωστική διαταραχή που παρουσιάζουν συνήθως φυσιολογική επίδοση στο Mini- Mental State Examination. Πιο συγκεκριμένα το MoCa αποτελεί ένα μικρής διάρκειας (10-15 λεπτά) ανιχνευτικό εργαλείο, το οποίο βαθμολογείται με σκορ 30 βαθμούς. Μετράει διάφορες γνωστικές δομές όπως τις οπτικοχωρικές ικανότητες, τις εκτελεστικές λειτουργίες, τη βραχυπρόθεσμη μνήμη, την προσοχή, το λόγο, την αφηρημένη σκέψη και τον προσανατολισμό. Περιλαμβάνει 11 δοκιμασίες για τις νοητικές λειτουργίες (μνήμη, προσοχή, κατονομασία, προσανατολισμό και οπτικοχωρική ικανότητα), ενώ περιέχει επίσης και τη δοκιμασία του ρολογιού για τον έλεγχο της οπτικοκατασκευαστικής ικανότητας. Η δοκιμασία του ρολογιού μπορεί να δώσει ένα μεγάλο εύρος πληροφοριών σχετικά με τις γενικές γνωστικές και προσαρμοστικές λειτουργίες, καθώς ο σχεδιασμός ενός κανονικού ρολογιού προβλέπει ότι οι νοητικές ικανότητες του ατόμου είναι εντός φυσιολογικών ορίων. Σε μελέτη στάθμισης του φαίνεται πως μπορεί να χρησιμοποιηθεί με αξιοπιστία στην ανίχνευση περιπτώσεων MCI ή ήπια νόσο τύπου Alzheimer. Οι Smith, Gildeh και Holmes σε ερευνά τους κατέληξαν ότι στο MoCa δίνεται περισσότερη έμφαση στην αξιολόγηση της προσοχής και της μετωπιαίας εκτελεστικής λειτουργίας (Smith, et. al, 2007).

Μια ακόμα δοκιμασία που χορηγήθηκε στα υποκείμενα της έρευνας είναι το **Boston Naming Test (BNT)**, το οποίο χρησιμοποιείται ευρέως ως μια σταθμισμένη δοκιμασία για την αξιολόγηση της σημασιολογικής μνήμης, της κατονομασίας και της ανάκλησης λέξεων. Πιο

συγκεκριμένα το BNT χορηγείται σε ασθενείς με νόσο Alzheimer. Οι ασθενείς με νόσο Alzheimer παρουσιάζουν φτωχή επίδοση στις δοκιμασίες αξιολόγησης λόγου, με επικρατέστερα τα λάθη κατονομασίας. Η κατονομασία μεμονωμένου αντικειμένου, με οπτικό ερέθισμα, είναι η πιο αξιόπιστη δοκιμασία, η οποία επιτρέπει στον εξεταστή να συγκρίνει εύκολα και γρήγορα τις απαντήσεις του ασθενούς με τις λέξεις στόχο. Όπως προαναφέρθηκε, το BNT είναι το πιο διαδεδομένο εργαλείο αξιολόγησης κατονομασίας και περιέχει 60 ασπρόμαυρες εικόνες, με τη δυσκολία να κυμαίνεται από τη λέξη κρεβάτι έως τη λέξη άβακας. Η σταθμισμένη BNT αξιολόγηση χρειάζεται 45 λεπτά για να ολοκληρωθεί σε ασθενείς με νευρολογική διαταραχή. Για τη συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκε μια έκδοση του Boston Naming Test με 45 αντικείμενα για κατονομασία, η οποία αντλήθηκε από παλαιότερη πειραματική έκδοση του BNT (Mack, 1992)

Συγκεκριμένες υποδοκιμασίες του **Brief International Cognitive Assessment for MS (BICAMS)**, που χορηγήθηκε στη συνέχεια, αποτελούν ένα εργαλείο αξιολόγησης των γνωστικών ικανοτήτων ατόμων με Πολλαπλή Σκλήρυνση. Η βλάβη των γνωστικών ικανοτήτων στους συγκεκριμένους ασθενείς αφορά την ταχύτητα επεξεργασίας των πληροφοριών, την επεισοδιακή μνήμη και τις εκτελεστικές λειτουργίες (Langdon 2011). Η σημαντικότητα της αξιολόγησης της γνωστικής κατάστασης των ατόμων με Πολλαπλή Σκλήρυνση οδήγησε στη δημιουργία του συγκεκριμένου εργαλείου, το οποίο είναι μικρό, εύκολο στη χορήγηση και τη βαθμολόγηση, δεν απαιτεί ειδικό εξοπλισμό ή εκπαίδευση και παράλληλα είναι έγκυρο και αξιόπιστο (Langdon, Amato et al. 2012).

Πιο συγκεκριμένα, το BICAMS, περιλαμβάνει τρεις διαφορετικές δοκιμασίες αξιολόγησης της ταχύτητας επεξεργασίας και της μνήμης. Επιγραμματικά οι δοκιμασίες είναι οι εξής: Γραπτή ή προφορική αντιστοίχιση εννέα συμβόλων με μονοψήφιους αριθμούς, πέντε προσπάθειες ανάκλησης μιας λίστας 16 λέξεων και τρεις προσπάθειες ανάκλησης έξι αφηρημένων σχεδίων και σχεδίασης. (Sandi, et al., 2015)

Το **Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE)** αποτελεί το τελευταίο σταθμισμένο αξιολογητικό εργαλείο που θα χορηγηθεί. Πρόκειται για ένα έντυπο το οποίο έχει σχεδιαστεί για την διάγνωση αφασίας και σχετικών διαταραχών. Παρέχει μια ολοκληρωμένη εξερεύνηση μιας σειράς επικοινωνιακών ικανοτήτων. Τα αποτελέσματά του χρησιμοποιούνται για την ταξινόμηση του γλωσσικού προφίλ του ασθενούς σε μία από τις ταξινομήσεις της Αφασίας, αν και το τεστ δεν παρέχει πάντα διάγνωση ή θεραπευτική προσέγγιση. Η συγκεκριμένη εξέταση έχει σχεδιαστεί με σκοπό να αποσπά όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες για τις δυσκολίες που πιθανόν αντιμετωπίζει κάποιο άτομο. Το τεστ περιλαμβάνει έξι ενότητες την προφορική και αφηγηματική ομιλία, την ακουστική κατανόηση και την κατανόηση ανάγνωσης, την προφορική και την γραπτή έκφραση και τις υποδοκιμασίες επανάληψης μέσα σε βασικές δοκιμασίες. Αναλυτικότερα αξιολογείται ο λόγος και η ομιλία κατά την συνομιλία μέσω ερωτήσεων, μέσω ελεύθερης συζήτησης και μέσω της περιγραφής εικόνας. Έπειτα η ακουστική κατανόηση εξετάζεται από την διάκριση λέξεων, την σωματογνωσία και από την κατανόηση προφορικών εντολών και εννοιών. Στη συνέχεια λαμβάνουν χώρα δραστηριότητες που αξιολογούν την προφορική έκφραση μέσω προφορικής ευκινησίας, αυτοματοποιημένων αλληλουχιών, μέσω απαγγελίας, τραγουδιού, ρυθμού και τέλος μέσω επανάληψης λέξεων και φράσεων. Σειρά έχει η αξιολόγηση της ανάγνωσης με την πραγματοποίηση προφορικής ανάγνωσης λέξεων και προτάσεων, την αντιστοίχιση λέξης με εικόνα (ανάγνωση λέξεων) και τέλος με την σιωπηρή ανάγνωση προτάσεων και παραγράφων. Στο αμέσως επόμενο στάδιο εξετάζεται η κατονομασία μέσω κατονομαστικών απαντήσεων και κατονομασίας μετά από οπτική παρουσίαση. Το τελικό στάδιο της αξιολόγησης απαρτίζεται από την αξιολόγηση της γραφής η οποία εξελίσσεται με

την βοήθεια τριών μερών την αξιολόγηση των μηχανισμών γραφής, την αξιολόγηση της ορθογραφίας και την παραγωγή κειμένου. Σχετικά με την βαθμολόγηση χρησιμοποιείται ένας συνδυασμός κλιμάκων διαβάθμισης και διαδικασιών βαθμολόγησης των δεδομένων από τις βασικές δοκιμασίες για να ταξινομηθεί το είδος της αφασίας και η σοβαρότητα της. Η Διαγνωστική εξέταση της Βοστώνης για την Αφασία θεωρείται ένα χρήσιμο και αρκετά αξιόπιστο εργαλείο.

3.4.Χρόνος και χώρος διεξαγωγής της έρευνας

Οι δοκιμασίες που χορηγήθηκαν στους συμμετέχοντες, για την ολοκλήρωση της έρευνας, ήταν 10. Ο συνολικός χρόνος της εκάστοτε αξιολόγησης ήταν κατά μέσο όρο 2:30 ώρες. Πιο συγκεκριμένα, η διαδικασία ξεκινούσε με την ανάγνωση, την υπογραφή του έντυπου συναίνεσης από το υποκείμενο και την πλήρη ενημέρωση από τον εξεταστή σχετικά με την έρευνα και την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Το πρώτο αυτό έγγραφο σε συνδυασμό με την ενημέρωση χρειαζόταν 4-5 λεπτά συμπλήρωσης. Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο γενικού τύπου, στο οποίο ο χρόνος συμπλήρωσης ποίκιλλε. Κατά μέσο όρο για το συγκεκριμένο έντυπο οι συμμετέχοντες χρειάζονταν 5-10 λεπτά. Η κλίμακα άγχους και κατάθλιψης HADS, που χορηγήθηκε μετέπειτα, χρειάστηκε 5-10 λεπτά για να συμπληρωθεί από τα υποκείμενα, χωρίς να ζητηθούν περαιτέρω διευκρινίσεις

Αφού οι συμμετέχοντες της έρευνας συμπλήρωσαν μόνοι τους τα έντυπα που προαναφέρθηκαν, χορηγήθηκε από τους εξεταστές, αρχικά, το Mini- Mental State Examination. Η συγκεκριμένη δοκιμασία ολοκληρώθηκε στους περισσότερους συμμετέχοντες σε 10 λεπτά. Το Montreal Cognitive Assessment (MoCa), το οποίο χορηγήθηκε αμέσως μετά, ξεκινάει με δραστηριότητες όπου τα υποκείμενα καλούνται να φέρουν εις πέρας ανεξάρτητα, χωρίς τη βοήθεια του εξεταστή, και συνεχίζει με δραστηριότητες που χορηγούνται από τον εξεταστή και τα υποκείμενα πρέπει να τις κατανοήσουν και να τις ολοκληρώσουν. Η χορήγηση του MoCa διήρκεσε περίπου 7-10 λεπτά για τον εκάστοτε συμμετέχοντα. Για το Boston Naming Test οι συμμετέχοντες καλούνταν να κατονομάσουν 45 εικόνες, με παροχή σημασιολογικής ή φωνολογικής διευκόλυνσης όπου ήταν απαραίτητο. Η κατονομασία των εικόνων χρειάστηκε 5-7 λεπτά. Στη συνέχεια χορηγήθηκε το BICAMS (Brief Cognitive Assessment for MS) το οποίο περιλαμβάνει τρεις διαφορετικές δοκιμασίες αξιολόγησης της ταχύτητας επεξεργασίας και της μνήμης. Η πρώτη δραστηριότητα της συγκεκριμένης δοκιμασίας, όπου ήταν η αντιστοίχιση σειράς συμβόλων με αριθμούς χρειάστηκε 2-3 λεπτά. Η δεύτερη δοκιμασία, η οποία ήταν η ανάκληση μιας λίστας 16 λέξεων, με πέντε προσπάθειες μάθησης, χρειάστηκε περίπου 6-8 λεπτά ανάλογα με την ταχύτητα ανάκλησης των λέξεων από το κάθε υποκείμενο. Τέλος, η τρίτη δοκιμασία, κατά την οποία τα υποκείμενα έπρεπε να ανακαλέσουν 6 αφηρημένα σχέδια, με τρεις προσπάθειες μάθησης, χρειάστηκε 4-5 λεπτά. Η τελευταία δοκιμασία ανίχνευσης που χορηγήθηκε στους συμμετέχοντες της έρευνας, ήταν η Διαγνωστική Εξέταση της Βοστώνης για την Αφασία (BDAE short form), η οποία περιλάμβανε δραστηριότητες αξιολόγησης λόγου και ομιλίας κατά τη συνομιλία, ακουστικής κατανόησης, προφορικής έκφρασης, ανάγνωσης και γραφής. Η συγκεκριμένη δοκιμασία ήταν η πιο χρονοβόρα κατά την αξιολόγηση των υποκειμένων και χρειάστηκε περίπου 1 ώρα και 30 λεπτά για να ολοκληρωθεί.

Για την ολοκλήρωση της έρευνας, χορηγήθηκαν δυο ακόμα δοκιμασίες. Η πρώτη ήταν μια σειρά από 5 εικόνες, οι οποίες απεικόνιζαν μια ιστορία. Τα υποκείμενα καλούνταν να

αφηγηθούν την ιστορία που παρουσιάζοταν μπροστά τους. Ο χρόνος αφήγησης ποίκιλε από υποκείμενο σε υποκείμενο. Παρ' όλα αυτά κατά μέσο όρο οι αφηγήσεις των συμμετεχόντων διαρκούσαν 2-3 λεπτά. Τέλος, τα υποκείμενα κλήθηκαν να ανακαλέσουν μια ιστορία, την οποία άκουσαν από τον εξεταστή, με την παρουσία οπτικού ερεθίσματος. Ο χρόνος κατά τον οποίο οι συμμετέχοντες άκουγαν την ιστορία ήταν 2:30 λεπτά. Η ανάκληση, επίσης ποίκιλε ανάλογα με τον εξεταζόμενο. Ο μέσος όρος ανάκλησης της ιστορίας 1:30-3 λεπτά.

Οι δύο τελευταίες δοκιμασίες αξιολόγησης πραγματοποιήθηκαν για τον κάθε συμμετέχοντα και μια εβδομάδα αργότερα, προκειμένου να αξιολογηθεί η καθυστερημένη ανάκληση. Πιο συγκεκριμένα τα υποκείμενα καλούνταν να αφηγηθούν πάλι τη σειρά με τις 5 εικόνες, να ανακαλέσουν την ιστορία με παροχή οπτικής βοήθειας και τέλος να ξανά ακούσουν την ιστορία και να την επαναλάβουν. Ο συνολικός χρόνος για την ολοκλήρωση αυτών των δραστηριοτήτων ήταν 10 λεπτά.

3.5.Πιλοτική Έρευνα

Η Δοκιμή των ερωτηματολογίων, των τεστ καθώς και όλης της διαδικασίας της έρευνας είναι τα πρώτα βήματα που πρέπει να κάνει ο ερευνητής, πριν προχωρήσει στην έρευνα πεδίου, η οποία είναι η διαδικασία συμπλήρωσής. Η δοκιμή αυτή έλαβε χώρα σε ένα περιορισμένο δείγμα (συγκεκριμένα μεταξύ των τριών ερευνητών) με στόχο την αποφυγή λαθών, τον εντοπισμό σαφών και ακατανόητων όρων που ενδεχομένως να δυσκολεύουν τους ερωτώμενους να δώσουν τις απαντήσεις τους. Επίσης, καταγράφεται ο χρόνος που χρειάζεται για να ολοκληρωθεί η χορήγηση, ώστε να υπάρχει μια εικόνα για το ποσό θα διαρκεί κάθε συνάντηση. Αυτό που επιδιώκεται μέσω της πιλοτικής έρευνας είναι η βαθύτερη κατανόηση των δεδομένων που έχουμε να χορηγήσουμε, αλλά και η δημιουργία μιας ιεραρχίας, για το πως και το ποτέ πρέπει να δοθούν αυτά τα δεδομένα.

Στη συγκεκριμένη πιλοτική έρευνα, έγινε η χορήγηση των τεστ μεταξύ των τριών ερευνητών όπως προαναφέρθηκε. Πραγματοποιήθηκε μια συνάντηση σε ένα ήσυχο περιβάλλον με σκοπό τη δοκιμή της. Οι ερευνητές είχαν μαζί τους το έντυπο συναίνεσης, ένα ερωτηματολόγιο γενικού τύπου, τα σταθμισμένα τεστ (MOCA, MMSE, HADS, BNT, BICAMS, BDAE), τις εικόνες για την αφήγηση πρωτότυπης ιστορίας «Το πάρτι» και τις εικόνες με σκοπό την επαναφήγηση πρωτότυπης ιστορίας «Το δαχτυλίδι». Ο κάθε ερευνητής είχε μαζί του έναν καταγραφέα φωνής, ώστε να ηχογραφήσει η περιγραφή κάθε εικόνας και ένα χρονόμετρο το οποίο κρινόταν απαραίτητο για την διεξαγωγή ορισμένων δραστηριοτήτων. Αρχικά γινόταν η συμπλήρωση του εντύπου, του ερωτηματολογίου, των σταθμισμένων τεστ και στη συνέχεια η διαδικασία ολοκληρωνόταν με την αφήγηση ιστορίας με βάση μια σειρά εικόνων και την επαναφήγηση ιστορίας με υποστήριξη από εικόνες. Για την εκκίνηση της περιγραφής, ο ερευνητής έλεγε την εξής φράση: «Θέλω να μου περιγράψετε τι βλέπετε στις παρακάτω εικόνες», ενώ για την εκκίνηση της επαναφήγησης ο ερευνητής έλεγε: «Πρόκειται να ακούσετε μια ιστορία για το τι συμβαίνει σε αυτές τις εικόνες. Ακούστε προσεκτικά την ιστορία και μόλις τελειώσει θα σας ζητήσω να την επαναλάβετε όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένα». Η διαδικασία της περιγραφής καθώς και της επαναφήγησης μιας σειράς εικόνων πραγματοποιήθηκαν ξανά ύστερα από μια εβδομάδα με τον ίδιο τρόπο ακριβώς. Οι συμμετέχοντες είχαν στη διάθεση τους όσο χρόνο χρειαζόνταν για να παράγουν τις ιστορίες. Οι αφηγήσεις καταγράφονταν από τον ερευνητή προκειμένου να υπάρχει όλο το δείγμα ομιλίας για την μετέπειτα ανάλυση. Με αυτό τον τρόπο ολοκληρωνόταν η διαδικασία της έρευνας, η οποία διαρκούσε περίπου δυο μισή ώρες. Η

δοκιμαστική διαδικασία έλαβε χώρα τρεις φορές με σκοπό κάθε ερευνητής να είναι κατάλληλα προετοιμασμένος.

3.6. Διαδικασία Μέτρησης

Τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων και των αξιολογητικών τεστ καθώς επίσης και οποιαδήποτε δημογραφικά στοιχεία, αναλύθηκαν αρχικά στο Microsoft Excel, με το οποίο έγιναν οι ποιοτικές μετρήσεις του δείγματος και τα γραφήματα. Οι αποκρίσεις κατά την περιγραφή της εικόνας και των δυο ιστοριών με παράλληλη παρουσίαση οπτικού ερεθίσματος τόσο κατά την άμεση όσο και κατά την καθυστερημένη επαν-αφήγηση αναρτήθηκαν και αυτές στο excel για κάθε συμμετέχων. Παρακάτω αναλύεται πως βαθμολογήθηκαν οι αποκρίσεις των συμμετεχόντων.

Κύρια γεγονότα (main events)

Ως εργαλείο για τη μέτρηση των μεταβλητών της αφήγησης – έξι βασικά στοιχεία αφήγησης κατά Labov (1972) – προτείνεται η μέθοδος ανάλυσης των «κύριων γεγονότων» (“main events”), σύμφωνα με τους Wright et al. (2005) και Capilouto et al, 2006: Το αρχικό κείμενο χωρίζεται σε μονοπροτασιακά ή πολυπροτασιακά μέρη, το καθένα από τα οποία αποτελεί ένα αναγκαίο γεγονός για την όλη ιστορία αλλά συγχρόνως είναι ανεξάρτητο από τα υπόλοιπα γεγονότα της ιστορίας. Ωστόσο, η μέθοδος των κύριων γεγονότων έχει εφαρμοστεί κυρίως σε δοκιμασίες εκμείευσης αφήγησης μέσω εικόνων. Σύμφωνα με τους Wright et al. (2005), δεν ενδείκνυται η μέτρηση σε επίπεδο προτάσεων ή εκφωνημάτων για την ουσιαστική ανάλυση μιας αφήγησης, αλλά οι (χρονικές, αιτιακές) σχέσεις μεταξύ και ανάμεσα στα στοιχεία της και πώς αυτά συνάδουν για να δώσουν το τελικό αποτέλεσμα. Έτσι, εξετάζουμε το τί θεωρεί ο αφηγητής σημαντικό στην ιστορία καθώς και πώς καταλαβαίνει κι εκφράζει τις σχέσεις ανάμεσα στους χαρακτήρες, τις πράξεις και τις ιδέες.

Από τα δείγματα ομιλίας που καταγράφηκαν, πραγματοποιήθηκε διάκριση των κύριων γεγονότων τα οποία χρησιμοποιήθηκαν από τους εξεταζόμενους. Η ανάλυση που πραγματοποιήθηκε, βασίστηκε στην ιδέα του Van Dijk και Kintsch (1983), η οποία αναγνωρίζει την αναγκαιότητα σύνδεσης αναφορικά με το κύριο γεγονός, μεταξύ σχέσεων και ιδεών. Η ιδέα τους αυτή αρχικά βασίστηκε στους Nicholas and Brookshire's (1993) (Capilouto et al., 2006), στην οποία ο ορισμός που είχε προταθεί για ένα κύριο γεγονός, προέβλεπε μόνο τη χρήση ενός ρήματος, το οποίο δε μεταδίδει επακριβώς τη σχέση μεταξύ των εννοιών. Στο παρελθόν είχαν γίνει παρόμοιες προσπάθειες από τους Yorkston & Beukelam (1980) καθώς και από άλλους ερευνητές. Σύμφωνα με τους Wright et al. (2006) αυτή η μέθοδος ανάλυσης στην οποία τα κύρια γεγονότα που χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες για κάθε εικόνα, συγκρίνονται με αυτά που έχουν καταγραφεί από τους ερευνητές, θεωρείται αξιόπιστη και έγκυρη. Έτσι λοιπόν, κάθε δείγμα αξιολογήθηκε με το ποσοστό των κύριων γεγονότων που συμπεριελήφθησαν.

Στην παρούσα εργασία λοιπόν, ο ορισμός ενός κύριου γεγονότος διαφέρει σε σχέση με αυτήν των Nicholas and Brookshire (1995). Προτού πραγματοποιηθεί η ανάλυση, και οι τρεις ερευνητές που συμμετείχαν στην διεκπεραίωση της έρευνας, διαμόρφωσαν δύο διαφορετικές λίστες (μία για την κάθε εικόνα-ιστορία) οι οποίες παρείχαν τα κύρια γεγονότα για κάθε ιστορία. Στη συνέχεια, οι λίστες αυτές συγκρίθηκαν μεταξύ τους και διαμορφώθηκε ένας τελικός κατάλογος βασικών γεγονότων για κάθε ιστορία, για τον οποίο και οι τρεις ερευνητές ήταν σύμφωνοι για την ακρίβεια του.

Επομένως, κύριο γεγονός θεωρήθηκε αυτό που (α) Έχει ιδιαίτερη σημασία για το σύνολο της εικόνας, (β) Είναι ανεξάρτητο γεγονός από τα υπόλοιπα κύρια γεγονότα. Αξίζει να σημειωθεί, πως η διατύπωση ενός γεγονότος που ήταν ελαφρώς διαφορετική αλλά το περιεχόμενο της ήταν το ίδιο, ήταν αποδεκτή. Αυτή η διαδικασία, αποσκοπούσε στο να εξαλείφει κύρια γεγονότα που ήταν λιγότερο κεντρικά, αλλά και να επιτρέπει μικρές αποκλίσεις στην ερμηνεία ή τη διατύπωση τους. Αυτή η διαδικασία σύγκρισης των κύριων γεγονότων που διατύπωσαν οι συμμετέχοντες με τα προκαθορισμένα κύρια γεγονότα που διαμορφώσαμε για κάθε εικόνα-ιστορία, είναι παρόμοια με αυτή των Nicholas και Brookshire (1995).

Τα κύρια γεγονότα και οι αποκρίσεις κάθε ιστορίας αξιολογήθηκαν ως προς την ακρίβεια και πληρότητα τους σε: (1) ακριβές/ής και ολοκληρωμένο/η, (2) ακριβές/ής αλλά όχι ολοκληρωμένο/η, (3) ανακριβές/ής. (4) απών/ούσα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1. Ανάλυση των Αποτελεσμάτων

Παρακάτω εξηγείται η ανάλυση των αποτελεσμάτων βάση των στόχων του σκοπού.

Σκοπός (Α)

Υπάρχει διαφορά ανάμεσα στην άμεση (επεισοδιακή) και καθυστερημένη επαναφήγηση ιστορίας με παράλληλη παρουσίαση αλληλουχίας εικόνων (οπτικό ερέθισμα) σε υγιείς ενήλικες.

Σκοπός (Β)

Η άμεση επαναδιήγηση ιστορίας μετά την καθυστερημένη επαναφήγηση μπορεί να ενισχύσει την αφήγηση και κατά πόσο η αυτοδιόρθωση της μακρόχρονης μνήμης θα είναι επιτυχής και σε ποια πεδία, μελετώντας έτσι και την εξοικείωση των συμμετεχόντων με το περιεχόμενο της ιστορίας.

Σκοπός (Γ)

Εάν υπάρχουν συγκεκριμένοι παράγοντες (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, γνωστικές ικανότητες), οι οποίοι μπορούν να εξηγήσουν τυχόν διαφορές ανάμεσα σε δύο ηλικιακές ομάδες.

4.2. Δημογραφικά

Το δείγμα των συμμετεχόντων αποτελούνταν από 20 υγιείς ενήλικοι άνδρες και γυναίκες, δυο ηλικιακών ομάδων 20 με 30 και 50 με 60. Παρακάτω στο διάγραμμα 1 φαίνεται το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Όλοι οι συμμετέχοντες έχουν την Ελληνική ως κύρια γλώσσα, και ένας στο γκρουπ των μεγαλύτερων είναι δίγλωσσος. Οι περισσότεροι σημείωσαν ότι ο τρόπος συγκράτησης πληροφοριών είναι κυρίως ‘οπτικός’ (16/20), ότι ενημερώνονται από το διαδίκτυο καθημερινά (16/20), και ότι παρακολουθούν τηλεόραση ημερησίως λιγότερες από 5 ώρες έως και καθόλου. Δεν λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή (18/20, 1 για χοληστερίνη και 1 για υπερτασική πίεση), δεν έχουν παρακολουθήσει συνεδρίες λογοθεραπείας στο παρελθόν (19/20), ότι δείχνουν μεγαλύτερη προτίμηση στις έγχρωμες εικόνες (20/20), ότι οι περισσότεροι δεν έχουν κάποιο συγγενικό πρόσωπο που στο παρελθόν είχε λάβει λογοθεραπευτική παρέμβαση και πως οι περισσότεροι είχαν συμμετάσχει και σε άλλα ερωτηματολόγια στο παρελθόν.

	Συχνότητα παρακολούθησης τηλεόρασης ημερησίως	Χρόνος παρακολούθησης μέσω κοινωνικής δικτύωσης ημερησίως
Καθόλου	7	0
<5 ώρες	10	5
>5 ώρες	1	2
>10 ώρες	2	12

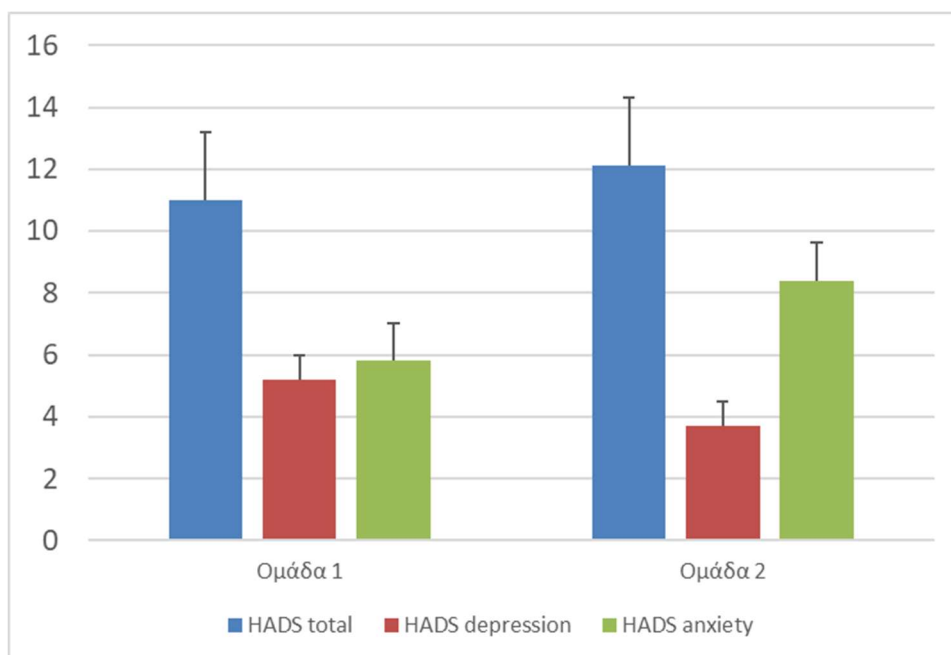
Πίνακας 1: Στον πίνακα απεικονίζεται η συχνότητα παρακολούθησης τηλεόρασης και μέσω κοινωνικής δικτύωσης ημερησίως.

Φαίνεται ότι 7 από 20 συνολικά άτομα δεν παρακολουθούν καθόλου τηλεόραση, 10 άτομα παρακολουθούν λιγότερες από 5 ώρες, 1 άτομο περισσότερες από 5 ώρες και μόλις 2 άτομα περισσότερες από 10 ώρες. Στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ο χρόνος που δαπανάται ημερησίως από τους συμμετέχοντες (N=20) είναι λιγότερες από 5 ώρες για 5 από τα 20 άτομα, περισσότερες από 5 ώρες για 2 άτομα και περισσότερες από 10 ώρες για 12 άτομα.



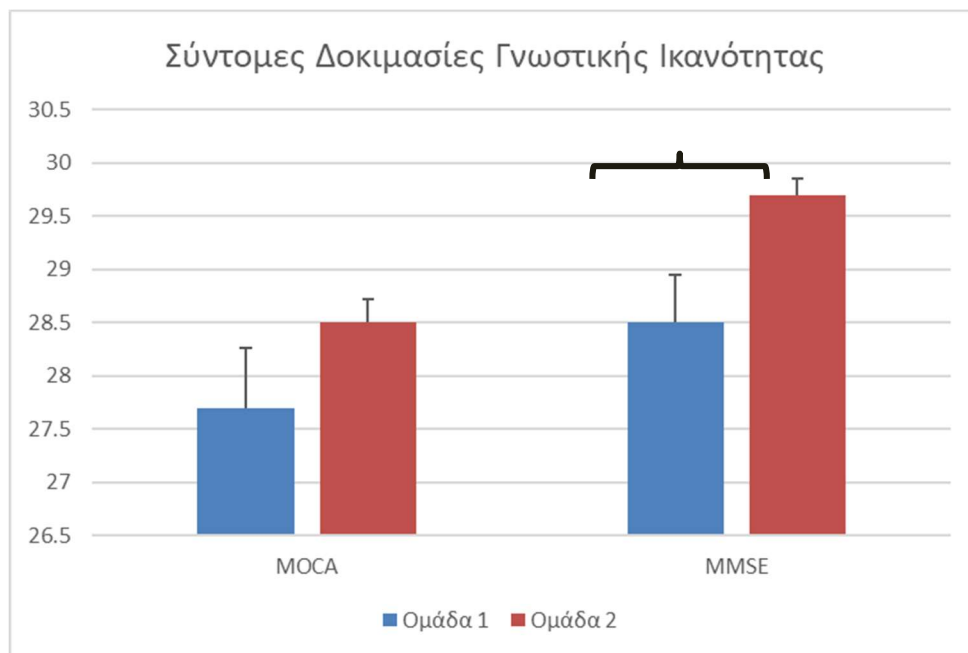
Διάγραμμα 1: Στο διάγραμμα απεικονίζεται το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων (N=20).

Όπως είναι φανερό το μεγαλύτερο μέρος των εθελοντών αντιστοιχούσε στο μορφωτικό επίπεδο της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, η οποία παρέχεται από τα Πανεπιστήμια και τα Πολυτεχνεία, τα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (TEI) καθώς και τις ακαδημίες οι οποίες κυρίως καλύπτουν τον στρατό και τον κλήρο. Το αμέσως επόμενο μέρη αντιστοιχούν σε εκπαίδευση επιπέδου δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή μεταπτυχιακών σπουδών. Η δευτεροβάθμια εκπαίδευση περιλαμβάνει τις βαθμίδες του γυμνασίου και του λυκείου. Τέλος τα μικρότερα μέρη αντιστοιχούν σε εθελοντές με εκπαιδευτικό υπόβαθρο που αντιστοιχεί σε πρωτοβάθμια εκπαίδευση (Δημοτικό) και σε επίπεδο διδακτορικού το ποσοστό του οποίου είναι μηδενικό (M=2,9, SD=0,143).



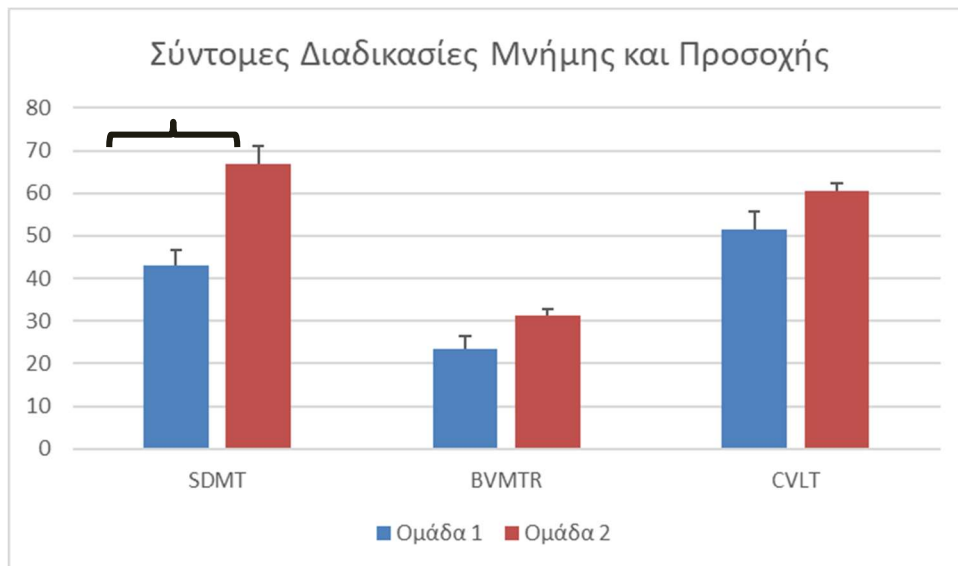
Διάγραμμα 2: Στο παραπάνω διάγραμμα απεικονίζονται τα αποτελέσματα της κλίμακας άγχους και κατάθλιψης (HADS) με βάση τις ηλικιακές ομάδες (Ομάδα 1: 50 με 60 και Ομάδα 2: 20 με 30).

Στο πρώτο ηλικιακό γκρουπ (N=10, M=53.7, SD=1) παρατηρείται ότι η συνολική βαθμολογία του τεστ κυμαίνεται μεταξύ 10-12, με τα επίπεδα άγχους (M=5,8, SD=1,23) να είναι ελαχίστως πιο υψηλά από αυτά της κατάθλιψης (M=5,2, SD=0,8). Στο δεύτερο γκρουπ (N=10, M=23.2, SD=0.2) η συνολική βαθμολογία βρίσκεται στο 12 με τα επίπεδα κατάθλιψης να είναι αρκετά χαμηλότερα (M=3,7, SD=0,746) σε σχέση με αυτά του άγχους (M=8,4, SD=1,63). Όσον αφορά τη σύγκριση μεταξύ των δυο ομάδων αξίζει να σημειωθεί ότι στο πρώτο ηλικιακό γκρουπ η συνολική βαθμολογία είναι ελάχιστα πιο χαμηλή ενώ παρατηρούνται υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης αναλογικά με τα χαμηλότερα επίπεδα άγχους σε σχέση με τη ομάδα 2.



Διάγραμμα 3: Στο διάγραμμα 3 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των γνωστικών δοκιμασιών MOCA και MMSE συγκριτικά για τις δυο ηλικιακές ομάδες (Ομάδα 1: 50 με 60 και Ομάδα 2: 20 με 30).

Όσον αφορά τα αποτελέσματα του MOCA το δεύτερο γκρουπ (N=10) με τα νεότερα σε ηλικία άτομα είχε καλύτερη επίδοση (M=28,5, SD=0,223) σε σχέση με το πρώτο γκρουπ (N=10) με μικρή ωστόσο διαφορά (M=27,7, SD=0,558) η οποία δε θεωρείται στατιστικά σημαντική. Το ίδιο ισχύει και για τα αποτελέσματα του MMSE, ωστόσο η διαφορά μεταξύ των δυο γκρουπ εκεί φαίνεται να είναι μεγαλύτερη με την πρώτη ομάδα (N=10, M=53.7, SD=1) να παρουσιάζει μέσο όρο 28,5 και τυπική απόκλιση 0,453 και τη δεύτερη ομάδα (N=10, M=23.2, SD=0.2) να παρουσιάζει μέσο όρο 29,7 και τυπική απόκλιση 0,152, γεγονός που οδηγεί σε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δυο ομάδων (P=0.031, z=-2.15). Τα δυο τεστ (MOCA και MMSE) έχουν μηδενικό συντελεστή συσχέτισης (P=0.500, r²=0.00).



Διάγραμμα 4: Στο διάγραμμα 4 απεικονίζονται τα αποτελέσματα των τεστ SDMT, BVMTR και CVLT των συμμετεχόντων με βάση τις ηλικιακές ομάδες (Ομάδα 1: 50 με 60 και Ομάδα 2: 20 με 30).

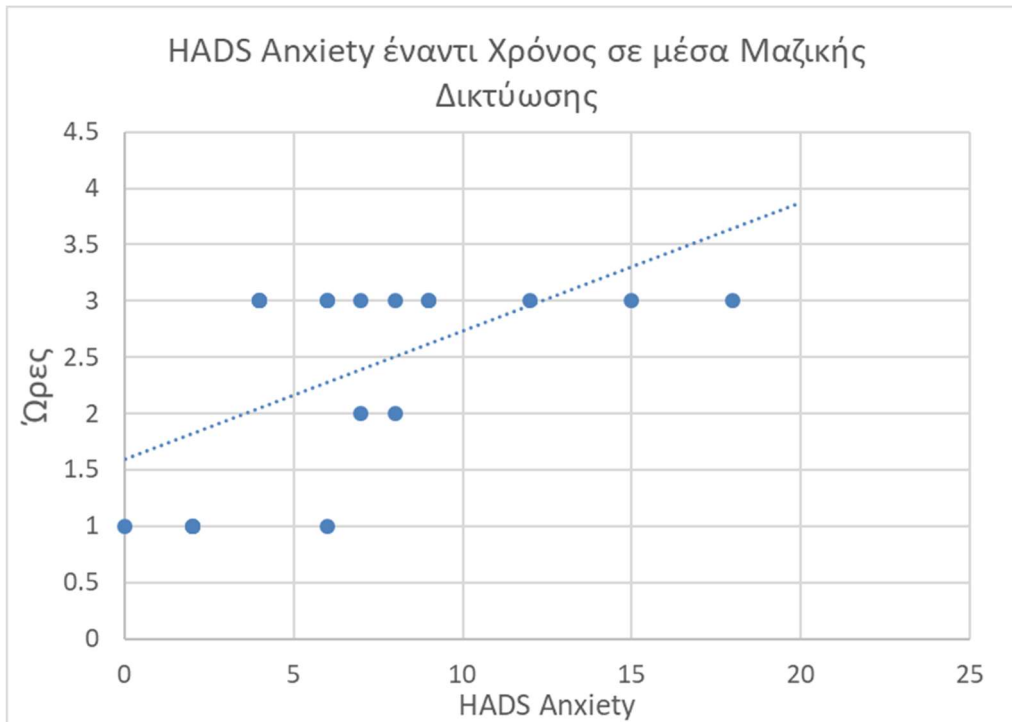
Στο πρώτο τεστ αντιστοίχισης συμβόλου με αριθμό (SDMT) το νεότερο γκρουπ (N=10) είχε σαφώς καλύτερη επίδοση (M=66,7, SD=4,427) σε σχέση με το γκρουπ των μεγαλύτερων (N=10) (M=42,9, SD=3,68) καθώς η διαφορά του μέσου όρου της επίδοσης των δυο ηλικιακών ομάδων ξεπερνά τις 20 μονάδες (στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ τους (P=0.017, z=-2.39)). Στο δεύτερο τεστ ανάκλησης και σχεδίασης έξι αφηρημένων σχεδίων (BVMTR) τα αποτελέσματα των νεότερων (N=10), (M=31,2, SD=1,576) ήταν επίσης καλύτερα με μικρή ωστόσο διαφορά, που δεν θεωρείται στατιστικώς σημαντική, από αυτά των μεγαλύτερων (N=10), (M=23,4, SD=2,948) και στη τρίτη δοκιμασία ανάκλησης μιας λίστας λέξεων (CVLT), η επίδοση του νεότερου γκρουπ ήταν επίσης καλύτερη (M=60,5, SD=1,75) αλλά όχι στατιστικώς σημαντική σε σχέση με το γκρουπ των μεγαλύτερων (M=51,4, SD=4,177). Το SDMT συσχετίζεται σημαντικά με το BVMTR (P=0.007, r²: 0.542) όπως και με το CVLT (P=0.033, r²: 0.429). Επίσης και οι 3 δοκιμασίες προσοχής και μνήμης συσχετίζονται σημαντικά με την ηλικία (P<0.01), αλλά μόνο τα 2 από αυτά με το μορφωτικό επίπεδο (P<0.001) όπως το SDMT και BVMTR.

BNT

Στη δοκιμασία κατονομασίας της Βοστόνης το πρώτο γκρουπ (N=10, M=53.7, SD=1) σημείωσε M= 44, SD=0.39 και το δεύτερο γκρουπ (N=10, M=23.2, SD=0.2) σημείωσε M=43.4, SD=0.97. Αυτό σημαίνει ότι η πρώτη ομάδα με τους ηλικιακά μεγαλύτερους συμμετέχοντες είχε καλύτερη επίδοση αλλά όχι στατιστικώς σημαντική.

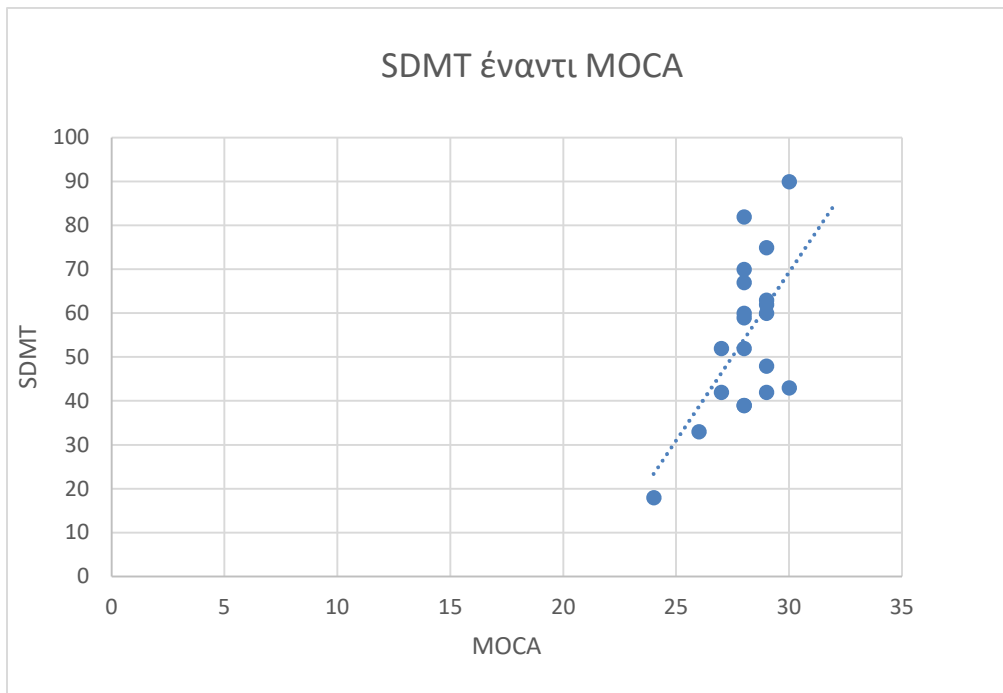
BDAE

Στη διαγνωστική εξέταση της Βοστόνης για την Αφασία το πρώτο γκρουπ (N=10, M=53.7, SD=1) σημείωσε μέσο όρο 0.98 και τυπική απόκλιση 0.006 και το δεύτερο γκρουπ (N=10, M=23.2, SD=0.2) σημείωσε επίσης μέσο όρο 0.97 με τυπική απόκλιση 0.01 χωρίς να συμπεριλαμβάνεται η αξιολόγηση της δοκιμασίας περιγραφής εικόνας "Cookie Theft". Αρα η πρώτη ομάδα με τους μεγαλύτερους ηλικιακά συμμετέχοντες παρουσίασε καλύτερη επίδοση έναντι της ομάδας με τους νεότερους ηλικιακά συμμετέχοντες, ωστόσο η παρατηρούμενη διαφορά δεν είναι στατιστικώς σημαντική.



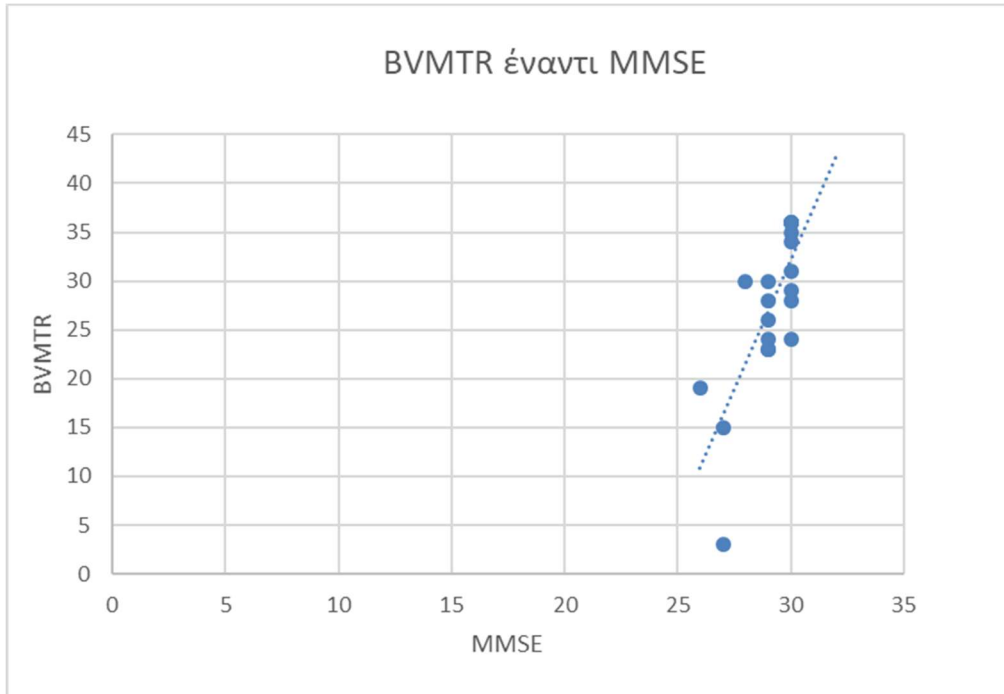
Διάγραμμα 5: Στο διάγραμμα 5 απεικονίζεται η συσχέτιση των επιπέδων άγχους της κλίμακας HADS έναντι του χρόνου που δαπανάται στα μέσα Μαζικής Δικτύωσης.

Διαπιστώνουμε την ύπαρξη ενός υψηλά θετικού συντελεστή συσχέτισης ($P=0.003$, $r^2: 0.600$) μεταξύ του χρόνου που δαπανάται στα μέσα κοινωνική δικτύωσης και των επιπέδων άγχους που παρατηρήθηκαν στους συμμετέχοντες ($N=20$). Αυτό προκύπτει καθώς όσο αυξάνονται οι ώρες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, παρατηρείται γραμμική αύξηση και των επιπέδων άγχους.



Διάγραμμα 6: Στο διάγραμμα 6 απεικονίζεται η συσχέτιση μεταξύ του τεστ αντιστοίχισης συμβόλων με αριθμό (SDMT) και του γνωστικού τεστ MOCA.

Διαπιστώνουμε την ύπαρξη ενός χαμηλού θετικού συντελεστή συσχέτισης ($P=0.02$, $r^2:0.462$) μεταξύ του τεστ αντιστοίχισης συμβόλου με αριθμό (SDMT) και του γνωστικού τεστ MOCA. Αυτό προκύπτει καθώς όσο καλύτερη είναι η επίδοση των συμμετεχόντων στο γνωστικό τεστ MOCA, παρατηρείται ταυτόχρονη γραμμική, χαμηλή ωστόσο, αύξηση των αποτελεσμάτων και στο τεστ αντιστοίχισης συμβόλου με αριθμό (SDMT).



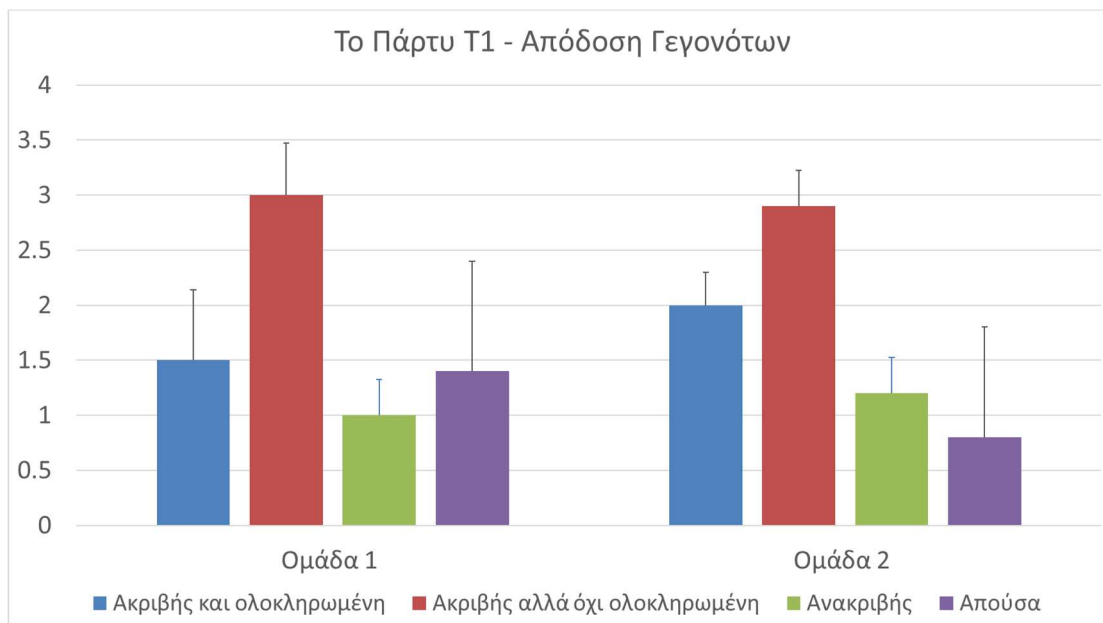
Διάγραμμα 7: Στο διάγραμμα 7 απεικονίζεται η συσχέτιση μεταξύ του τεστ ανάκλησης και σχεδίασης έξι αφηρημένων σχεδίων (BVMTR) και του γνωστικού τεστ MMSE.

Διαπιστώνουμε την ύπαρξη μιας υψηλής θετικής συσχέτισης ($p=0.00$, $r^2:0.754$) μεταξύ της δοκιμασίας ανάκλησης και σχεδίασης έξι αφηρημένων σχεδίων(BVMTR)και του MMSE, τεστ που αξιολογεί τις γνωστικές ικανότητες. Αυτό προκύπτει καθώς όσο καλύτερη είναι η επίδοση των συμμετεχόντων στο γνωστικό τεστ ικανοτήτων MMSE, παρατηρείται ταυτόχρονη γραμμική, υψηλή αύξηση των αποτελεσμάτων και στο τεστ ανάκλησης και σχεδίασης αφηρημένων σχεδίων (BVMTR).



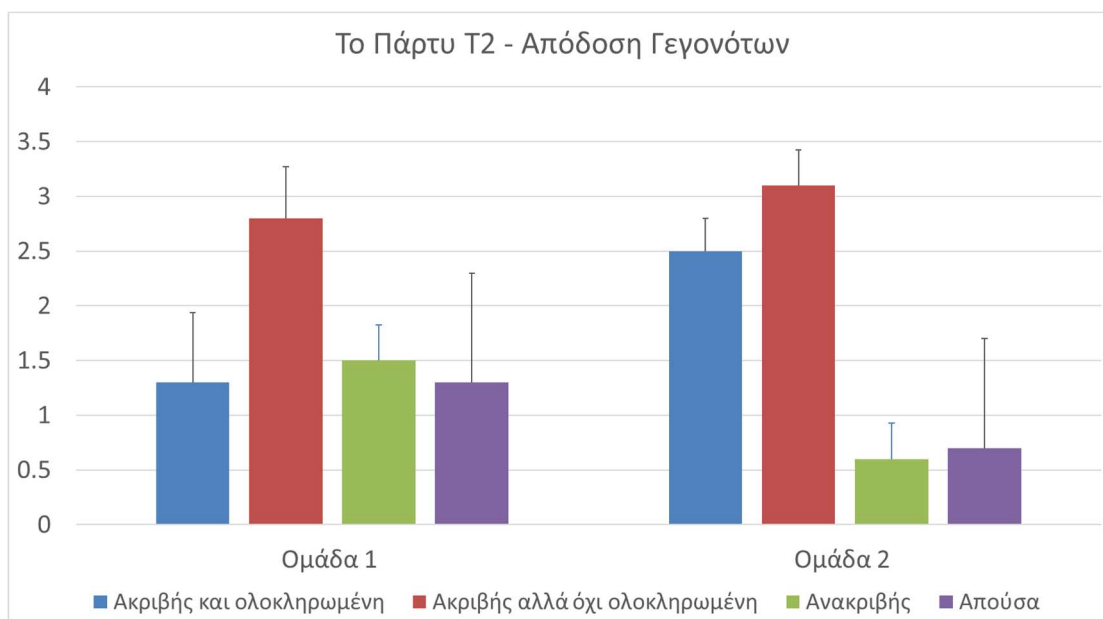
Διάγραμμα 8: Στο παραπάνω διάγραμμα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των συμμετεχόντων (N=20) για την απόδοση των γεγονότων του πάρτι τόσο κατά την πρώτη αφήγηση (T1), όσο και κατά την δεύτερη (T2) που πραγματοποιήθηκε 1 εβδομάδα αργότερα.

Παρατηρούμε ότι όλοι οι συμμετέχοντες (N=20) είχαν περισσότερα Ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα (ΑΟΟ) σε αυτή την ιστορία κατά στην πρώτη αφήγηση (M=2,95, SD=0,276) με ποσοστό 43% και κατά τη δεύτερη αφήγηση (M=2,95, SD=0,276) με ποσοστό επίσης 43%. Στην συνέχεια το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό αντιστοιχεί σε αυτό με τα Ακριβή και ολοκληρωμένα γεγονότα (ΑΟ), όπου στην πρώτη αφήγηση (T1) οι συμμετέχοντες πέτυχαν ποσοστό 25% (M=1,75,SD=0,39) και στη δεύτερη αφήγηση (T2) (M=1,9, SD=0,35) το ποσοστό ανέρχεται στο 28% όπου και παρατηρείται μια μικρή αύξηση. Έπειτα ακολουθούν τα Ανακριβή γεγονότα (ΑΝ) όπου οι συμμετέχοντες (N=20) σημείωσαν ποσοστό 16% στην πρώτη αφήγηση (M=1,1, SD=0,22) και 15% στη δεύτερη αφήγηση (T2) που πραγματοποιήθηκε μια εβδομάδα αργότερα (M=1,05, SD=0,22). Τέλος το μικρότερο ποσοστό ανέρχεται στα γεγονότα που ήταν Απόντα όπου στην αφήγηση T1 (M=1,1, SD= 0,25) οι συμμετέχοντες σημείωσαν ποσοστό 16% και στην αφήγηση T2 (M=1, SD= 0,25) το ποσοστό φάνηκε να μειώνεται ελαφρώς στο 14%. Από τη σύγκριση των αποτελεσμάτων όλων των συμμετεχόντων για την αλλαγή από το T1 χρονικό πλαίσιο στο T2 χρονικό πλαίσιο, δεν βρέθηκε στο σύνολο των συμμετεχόντων καμία στατιστικώς σημαντική διαφορά (μη παραμετρικό, Wilcoxon's test). Κατ' επέκταση δεν αναμενόταν να υπάρχει κάποιος παράγοντας που να επηρεάζει την καθυστερημένη επαναδιήγηση στο σύνολο των συμμετεχόντων. Παρόλα αυτά για λόγους συνέπειας παρουσιάζεται παρακάτω και τα γραφήματα των αποδόσεων των γεγονότων όλης της ομάδας (ομάδα 1 (N=10, M=53.7, SD=1) και ομάδα 2 (N=10, M=23.2, SD=0.2).



Διάγραμμα 9: Στο παραπάνω διάγραμμα φαίνονται οι αποδόσεις των γεγονότων για την πρώτη αφήγηση (T1) της ιστορίας του πάρτι για κάθε ηλικιακή ομάδα ξεχωριστά (Ομάδα 1:50 με 60 και Ομάδα 2:20 με 30).

Παρατηρείται ότι η ομάδα 1 ($N=10$, $M=53.7$, $SD=1$) έχει περισσότερα ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα ($M=3$, $SD=0,37$) με ποσοστό 43%, λιγότερα ακριβή και ολοκληρωμένα ($M=1,5$, $SD=0,63$) με ποσοστό 22%. Ακολουθούν τα γεγονότα που είναι απόντα ($M=1,4$, $SD=0,37$) με ποσοστό 20% και τέλος τα ανακριβή γεγονότα ($M=1$, $SD=0,29$) με ποσοστό που ανέρχεται στο 14%. Η ομάδα 2 αντίστοιχα ($N=10$, $M=23.2$, $SD=0.2$) πέτυχε επίσης μεγαλύτερο ποσοστό στα ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα ($M=2.9$, $SD=0,43$) με ποσοστό 42%, έπειτα ακολουθούν τα ακριβή και ολοκληρωμένα γεγονότα ($M=2$, $SD=0,47$) όπου το ποσοστό κυμαίνεται στο 29%. Στη συνέχεια εμφανίζονται τα ανακριβή γεγονότα ($M=1.2$, $SD=0,32$) με ποσοστό 17% και τέλος τα γεγονότα που απουσιάζουν ($M=0,8$, $SD=0,32$) με το μικρότερο ποσοστό που αντιστοιχεί σε 12%. Όσον αφορά τη σύγκριση μεταξύ των δυο ομάδων δεν παρατηρείται καμία στατιστικώς σημαντική διαφορά στην απόδοση των γεγονότων στην πρώτη αφήγηση (T1) της ιστορίας του πάρτι.

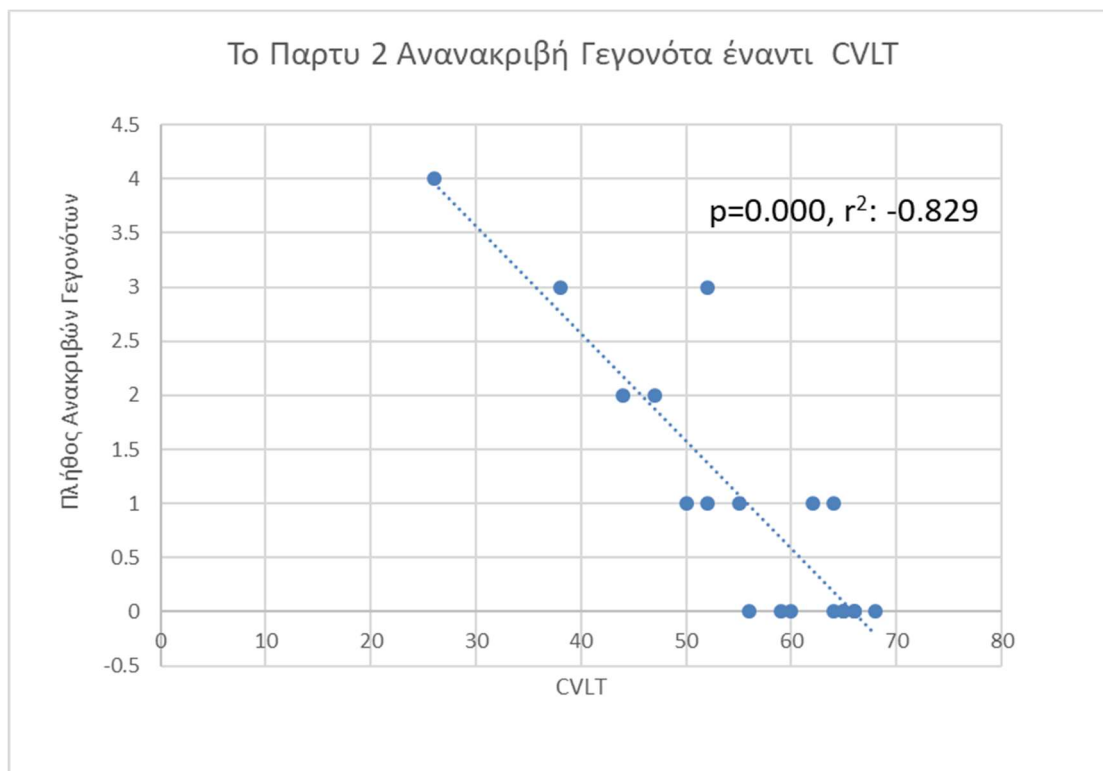


Διάγραμμα 10: Στο παραπάνω διάγραμμα φαίνονται οι αποδόσεις των γεγονότων για την δεύτερη αφήγηση (T1) της ιστορίας του πάρτι που πραγματοποιήθηκε μια εβδομάδα αργότερα για κάθε ηλικιακή ομάδα ξεχωριστά (Ομάδα 1:50 με 60 και Ομάδα 2:20 με 30).

Παρατηρείται ότι η ομάδα 1 (N=10, M=53.7, SD=1), όπως και στην πρώτη αφήγηση έχει περισσότερα ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα (ΑΟΟ) (M=2,8, SD=0,39) με ποσοστό 41%. Ακολουθούν τα ανακριβή γεγονότα (M=1,5, SD=0,40) με ποσοστό που ανέρχεται στο 22%. Τέλος έχουμε τα ακριβή και ολοκληρωμένα γεγονότα (M=1,3, SD=0,58) μαζί με τα γεγονότα που είναι απόντα (M=1,3, SD=0,36) με ποσοστό 19%. Η ομάδα 2 αντίστοιχα (N=10, M=23.2, SD=0.2) πέτυχε επίσης μεγαλύτερο ποσοστό στα ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα (M=3,1, SD=0,40) με ποσοστό 45% , έπειτα ακολουθούν τα ακριβή και ολοκληρωμένα γεγονότα (M=2,5, SD=0,34) όπου το ποσοστό κυμαίνεται στο 36%. Στη συνέχεια εμφανίζονται τα απόντα γεγονότα (M=0,7, SD=0,33) με ποσοστό 10% και τέλος ακολουθούν με μικρή διαφορά τα γεγονότα που είναι ανακριβή (M=0,6, SD=0,33) με το μικρότερο ποσοστό που αντιστοιχεί σε 9%. Όσον αφορά τη σύγκριση μεταξύ των δυο ομάδων δεν παρατηρείται καμία στατιστικώς σημαντική διαφορά στην απόδοση των γεγονότων στην δεύτερη αφήγηση (T2) της ιστορίας του πάρτι.

Τα αποτελέσματα καθώς και η διαφορά των αποδόσεων ανάμεσα σε T1 και T2 (T2-T1 απόλυτη διαφορά), συσχετίστηκαν μη παραμετρικά με Spearman's correlation. Για την αποφυγή λαθών λόγω πολλαπλών συγκρίσεων, χρησιμοποιήθηκε το Holm's Bonferroni στατιστικό τεστ (εδώ:https://www.researchgate.net/publication/322569220_Holm-Bonferroni_sequential_correction_An_Excel_calculator_13) και παρουσιάστηκε αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στις απαντήσεις των συμμετεχόντων στο BNT και στις ανακριβείς απαντήσεις (AN) του Πάρτι στην πρώτη αφήγηση (T1) (P=0.000, r²: -.690). Δηλαδή όσο καλύτερα ήταν τα αποτελέσματα στο τεστ κατονομασίας της Βοστώνης τόσο μειώνονται οι ανακριβείς απαντήσεις (AN) του Πάρτι στην πρώτη αφήγηση (T1). Συσχέτιση θετική αυτή τη φορά υπήρχε επίσης ανάμεσα στο CVLT και στις Ακριβής και ολοκληρωμένες (ΑΟ) απαντήσεις κατά την δεύτερη αφήγηση του Πάρτι (T2) (P=0.013, r²: 0.643). Όσο δηλαδή αυξάνονταν οι επιδόσεις στη δοκιμασία ανάκλησης λίστας λέξεων (CVLT) τόσο αυξάνονταν και οι Ακριβής και ολοκληρωμένες (ΑΟ) απαντήσεις κατά την δεύτερη αφήγηση του Πάρτι (T2). Επίσης σημαντική αρνητική συσχέτιση βρέθηκε ανάμεσα στο CVLT και στις Ανακριβής (AN) απαντήσεις στο Πάρτι T2 (P=0.000, r²:-0.829) (διάγραμμα 11) και τέλος ανάμεσα στο BVMTR και τα Ανακριβή (AN) γεγονότα του Πάρτι T2 (P=0.036, r²:0.597) όπου εκεί η συσχέτιση είναι θετική καθώς όσο καλύτερα είναι τα αποτελέσματα στη δοκιμασία ανάκλησης και σχεδίασης έξι αφηρημένων σχεδίων (BVMTR)τόσο αυξάνονται τα Ανακριβή (AN) γεγονότα του Πάρτι T2.

Επίσης δεν επιτεύχθηκε ακόμα ανάδειξη των παραγόντων που μπορεί να είναι σημαντικοί λόγω των αυστηρών στατιστικών κριτηρίων. Ανάμεσα στις non-corrected σημαντικές στατιστικώς συσχετίσεις εμφανίστηκε ότι η ηλικία ίσως είναι σημαντικός παράγοντας για τη διαφορά T2-T1 για τα ανακριβή γεγονότων (P=0.007, r²: 0.540, non- corrected), και το Εκπαιδευτικό Επίπεδο ίσως έχει αντίστροφη συσχέτιση με την Διαφορά T2-T1 για τα απόντα γεγονότα καθώς όσο πιο μεγάλο το εκπαιδευτικό επίπεδο, τόσο λιγότερες αλλαγές στο πλήθος των απόντων γεγονότων (P=0.019, r²: -0.466, non- corrected).



Διάγραμμα 11: Στο διάγραμμα απεικονίζεται η συσχέτιση μεταξύ του πλήθους των ανακριβών γεγονότων κατά την δεύτερη αφήγηση (T2) της ιστορίας του Πάρτι και της δοκιμασία ανάκλησης λίστας λέξεων (CVLT).

Στο συγκεκριμένο διάγραμμα υπάρχει ευθύγραμμος συναρτησιακός δεσμός υψηλής αρνητικής συσχέτισης ($p=0.00$, $r^2=-0.829$) μεταξύ του πλήθους των ανακριβών γεγονότων κατά την δεύτερη αφήγηση (T2) της ιστορίας του Πάρτι και του CVLT, δοκιμασία ανάκλησης λίστας λέξεων. Με βάση λοιπόν τα προαναφερθέντα γεγονότα παρατηρείται ότι, όσο περισσότερο μεγαλώνει το CVLT, τόσο μειώνονται τα ανακριβή λάθη στην T2 αφήγηση.

4.3. Ερωτήματα

Ερώτημα 1

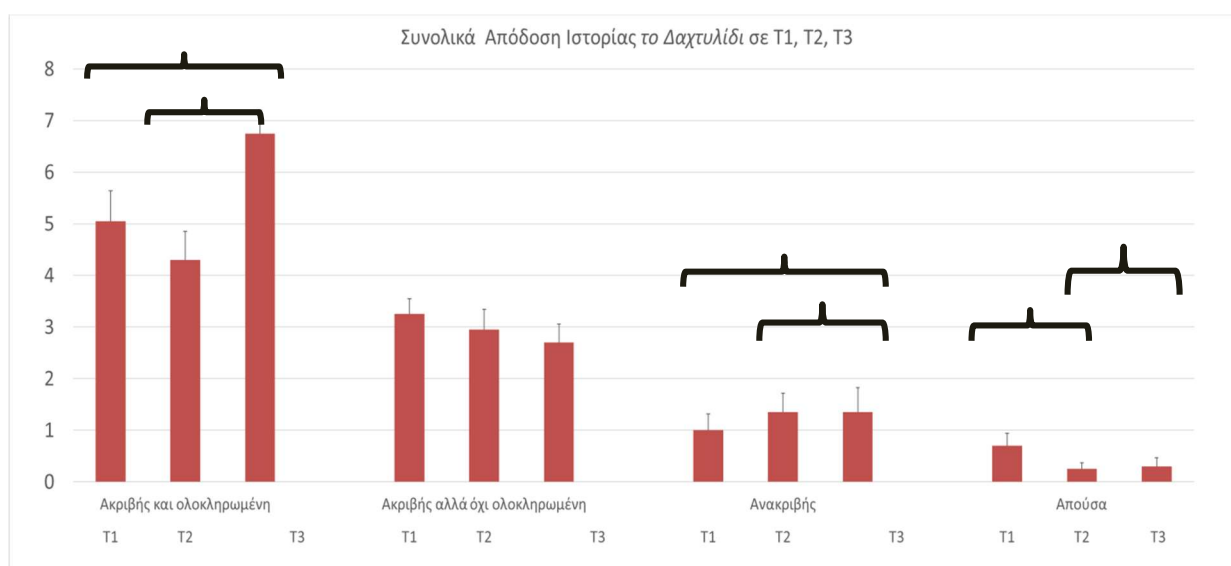
Υπάρχει διαφορά ανάμεσα στην άμεση (επεισοδιακή) και καθυστερημένη επαναφήγηση ιστορίας με παράλληλη παρουσίαση αλληλουχίας εικόνων (οπτικό ερέθισμα) σε υγιείς ενήλικες;

Παρακάτω φαίνονται τα συνολικά αποτελέσματα σε όλο τον πληθυσμό (N=20) για την απόδοση σε T1, T2 και T3 της ιστορίας του Δαχτυλιδιού. Αρχικά χρησιμοποιήθηκε το μη παραμετρικό Friedman's test, για να εξεταστεί αν υπάρχουν διαφορές στη συχνότητα των ΑΟ, ΑΟΟ, ΑΝ, ΑΠ σε όλα τα επιμέρους T1, T2, T3. Τα αποτελέσματα φαίνονται στον πίνακα παρακάτω:

Χαρακτηριστικά Απόδοσης	P value	Df(x), χ^2
ΑΟ	0.001	Df(2), χ^2 :14.384
ΑΟΟ	0.432	Df(2), χ^2 :1.676
ΑΝ	0.009	Df(2), χ^2 :9.450
Απόντα γεγονότα	0.007	Df(2), χ^2 :9.817

Πίνακας 2: Στον παραπάνω πίνακα παρουσιάζονται οι διαφορές στη συχνότητα των ΑΟ, ΑΟΟ, ΑΝ, ΑΠ σε όλα τα επιμέρους Τ1, Τ2, Τ3.

Παρατηρείται ότι τα ακριβή και ολοκληρωμένα γεγονότα των τριών αφηγήσεων (Τ1, Τ2, Τ3) έχουν στατιστικώς σημαντική διαφορά ($P=0.001$) με βαθμούς ελευθερίας $\chi^2:14.384$. Τα ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα δεν έχουν στατιστικώς σημαντική διαφορά ($P=0.432$, $Df(2)$, $\chi^2:1.676$) μεταξύ των Τ1, Τ2, Τ3. Έπειτα τα ανακριβή γεγονότα παρουσιάζουν επίσης στατιστικώς σημαντική διαφορά ($P=0.009$, $Df(2)$, $\chi^2:9.450$) μεταξύ των αφηγήσεων. Στατιστικώς σημαντική διαφορά υπάρχει και στα απόντα γεγονότα ($P=0.007$, $Df(2)$, $\chi^2:1.676$). Κατ' επέκταση, περαιτέρω ανάλυση ανάμεσα στα 3 Time points έλαβε χώρα με το μη παραμετρικό τεστ Wilcoxon's και τα αποτελέσματα φαίνονται στο γράφημα παρακάτω.



Διάγραμμα 12: Στο παραπάνω διάγραμμα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των συμμετεχόντων ($N=20$) σχετικά με την απόδοση των γεγονότων για την ιστορία του δαχτυλιδιού σε πρώτη αφήγηση (Τ1), σε δεύτερη αφήγηση που έλαβε χώρο μια βδομάδα μετά την πρώτη (Τ2) και σε τρίτη αφήγηση που πραγματοποιήθηκε αμέσως μετά την δεύτερη (Τ3).

Παρατηρούμε ότι όλοι οι συμμετέχοντες είχαν περισσότερα ακριβή και ολοκληρωμένα γεγονότα (ΑΟ) τόσο κατά την πρώτη αφήγηση (Τ1) όσο και στις δύο επόμενες (Τ2, Τ3). Στη πρώτη αφήγηση (Τ1) ($M=5,05$, $SD=0,60$) υπερσχύουν τα ΑΟ με ποσοστό 50%, όπως και στη δεύτερη αφήγηση (Τ2) ($M=4,3$, $SD=0,55$) με ποσοστό 49%. Το ίδιο παρατηρείται και στην τρίτη αφήγηση (Τ3) ($M=6,75$, $SD=0,45$) με ποσοστό 61%. Από αυτό φαίνεται ότι τα περισσότερα άτομα που συμμετείχαν είχαν περισσότερα ΑΟ, ωστόσο μεταξύ των τριών αφηγήσεων υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ του Τ1 και του Τ3 ($P=0.011$, $z=-2.5$), όπως και του Τ2 με το Τ3 ($P=0.001$, $z=-3.2$), με την τρίτη αφήγηση (Τ3) να παρουσιάζει τα καλύτερα αποτελέσματα συγκριτικά με τις δύο προηγούμενες. Ύστερα από την ακριβή και ολοκληρωμένη απόδοση των γεγονότων (ΑΟ) το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό αντιστοιχεί στα ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα (ΑΟΟ). Αναλυτικότερα στην πρώτη αφήγηση (Τ1) ($M=3,25$, $SD=0,30$) το ποσοστό των ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένων γεγονότων ανέρχεται στο 33%, στη δεύτερη αφήγηση (Τ2) ($M=2,95$, $SD=0,39$) το ποσοστό είναι επίσης 35% και τέλος στην τρίτη αφήγηση (Τ3) ($M=2,7$, $SD=0,35$) το ποσοστό είναι 24%. Στα ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα δεν υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ των τριών αφηγήσεων (Τ1, Τ2, Τ3). Το τρίτο μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει

στα ανακριβή γεγονότα (AN), στην πρώτη αφήγηση (T1) ($M=1$, $SD=0,31$) το ποσοστό είναι στο 10%. Στη δεύτερη αφήγηση το (T2) ($M=1,35$, $SD=0,36$) ποσοστό των ανακριβή γεγονότων είναι 15%, ενώ στην τρίτη αφήγηση (T3) ($M=1,35$ $SD=0,47$) το ποσοστό ανέρχεται στο 12%. Όπως στα ακριβή και ολοκληρωμένα γεγονότα (AO), έτσι και σε αυτή την κατηγορία (AN) μεταξύ των τριών αφηγήσεων (T1, T2, T3) υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ του T1 και του T3 ($P=0.026$, $z=-2.2$), όπως και του T2 με το T3 ($P=0.007$, $z=-2.6$). Τέλος το χαμηλότερο ποσοστό αφορά τα απόντα γεγονότα, αφού στην πρώτη αφήγηση (T1) ($M=0,7$, $SD=0,24$) το ποσοστό ανέρχεται στο 7%, στην δεύτερη αφήγηση (T2) ($M=0,25$, $SD=0,12$) το ποσοστό είναι 5% και στην τελευταία αφήγηση (T3) ($M=0,3$, $SD=0,16$) το ποσοστό είναι στο 3%. Στα απόντα γεγονότα παρατηρείται επίσης στατιστικώς σημαντική διαφορά τόσο μεταξύ T1 και T2 ($P=0.048$, $z=-1.97$) όσο και μεταξύ T2 και T3 ($P=0.007$, $z=-2.7$).

Όπως φαίνεται υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στην άμεση (T1) και καθυστερημένη (T2) επαναφήγηση ιστορίας όσον αφορά την ακρίβεια απαντήσεων των συμμετεχόντων σε κάθε γεγονός. Περαιτέρω ανάλυση με μη παραμετρικά τεστ (Wilcoxon's) εμφάνισε ότι το ποσοστό των ακριβή και ολοκληρωμένων γεγονότων (AO), των ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένων γεγονότων (AOO) και των ανακριβή γεγονότων (AN) διέφερε μεταξύ των δυο αφηγήσεων (T1,T2) ωστόσο η διαφορά δεν ήταν στατιστικώς σημαντική. Εν αντιθέσει με τα απόντα γεγονότα (ΑΠ), τα οποία παρουσίασαν στατιστικώς σημαντική διαφορά ($P=0.048$, $z=-1.97$) μεταξύ της άμεσης και καθυστερημένης επαναφήγησης.

Ερώτημα 2

(Α) Η άμεση επαναδιήγηση ιστορίας μετά την καθυστερημένη επαναφήγηση μπορεί να ενισχύσει την αφήγηση και (β) κατά πόσο η αυτοδιόρθωση της μακρόχρονης μνήμης θα είναι επιτυχής και σε ποια πεδία, μελετώντας έτσι και την εξοικείωση των συμμετεχόντων με το περιεχόμενο της ιστορίας;

Με βάση τα αποτελέσματα που εμφανίζονται στο διάγραμμα 12 και κατά την σύγκριση αυτών φάνηκε ότι η άμεση επαναφήγηση ιστορίας έπειτα από την καθυστερημένη επαναφήγηση (T3) παρουσιάζει στατιστικώς σημαντική διαφορά στα ακριβή και ολοκληρωμένα γεγονότα (AO) τόσο με την πρώτη αφήγηση (T1) ($P=0.011$, $z=-2.5$) όσο και με την δεύτερη αφήγηση (T2) ($P=0.001$, $z=-3.2$). Μικρή αλλά όχι στατιστικώς σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε μεταξύ των τριών αφηγήσεων στα ακριβή αλλά όχι ολοκληρωμένα γεγονότα (AOO). Η T3 εμφάνισε επίσης στατιστικώς σημαντική διαφορά με την T1 ($P=0.026$, $z=-2.2$) και την T2 ($P=0.007$, $z=-2.6$) στα ανακριβή γεγονότα. Όσον αφορά τα απόντα γεγονότα εκεί παρατηρήθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά μόνο της τρίτης αφήγησης (T3) με την καθυστερημένη αφήγηση (T2) ($P=0.007$, $z=-2.7$).

Άρα αυτό σημαίνει ότι είχαν μια 50% απόδοση στο T1 για τα AO, η οποία έπεσε στο T2 (όχι στατιστικά σημαντικά, 49%), και αυξήθηκε στο T3 (61%). Που σημαίνει ότι έχουν ικανότητα να κρατήσουν πληροφορίες (επεισοδιακή μνήμη), για την επαναφήγηση, αλλά μπορούσαν να κάνουν αυτοδιόρθωση, και να ολοκληρώσουν την καλύτερη T3 σε σχέση με T1 και T2. Το ίδιο ισχύει για τα ανακριβή (AN) και τα απόντα (ΑΠ) γεγονότα.

Ερώτημα 3

Εάν υπάρχουν συγκεκριμένοι παράγοντες (π.χ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, γνωστικές ικανότητες), οι οποίοι μπορούν να εξηγήσουν τυχόν διαφορές ανάμεσα σε δύο ηλικιακές ομάδες;

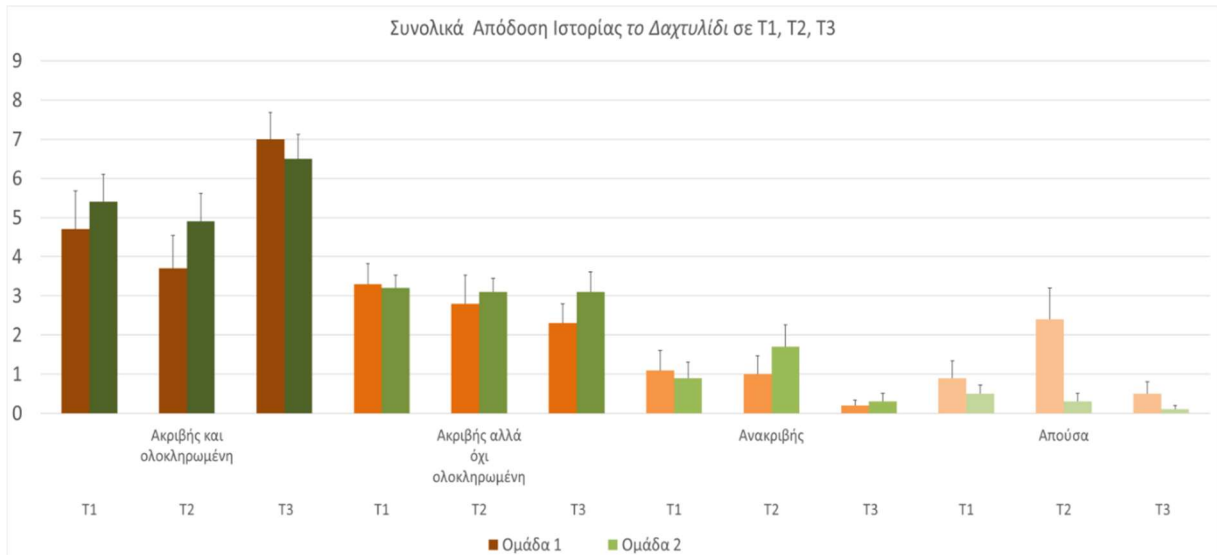
Έλαβαν χώρα συσχετίσεις των αποτελεσμάτων (και διαφορά T2-T1, T3-T2 σε κάθε ομάδα προσδιορισμένων γεγονότων). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συσχετίσεις με Holms – Bonferroni (λόγω πολλαπλών συγκρίσεων) είναι οι εξής:

Παράγοντας 1	Παράγοντας 2	Χωρίς Διόρθωση	Με Διόρθωση Holms – Bonferroni
Φύλο			
	Ανακριβή Γεγονότα για το Δαχτυλίδι T1	P=0.003 ($r^2=0.6$)	P=0.011
	Ακριβή και Ολοκληρωμένα T1	P=0.003 ($r^2=-0.587$)	P=0.011
	Ακριβής αλλά όχι Ολοκληρωμένα T2	P=0.002 ($r^2=-0.603$)	P=0.011
	Διαφορά T2-T1 Ακριβή και Ολοκληρωμένα	P=0.001 ($r^2=0.671$)	P=0.011
Ηλικία			
	Διαφορά T2 T1 Απόντα	P=0.001 ($r^2=0.645$)	P=0.011
SDMT			
	Διαφορά T2-T1 Απόντα Γεγονότα	P=0.000 ($r^2=-0.712$)	P=0.000
	Διαφορά T3-T2 Απόντα Γεγονότα	P=0.000 ($r^2=-0.715$)	P=0.000
	Απόντα T3	P=0.002 ($r^2=-0.615$)	P=0.011
	Απόντα T2	P=0.000 ($r^2=-0.808$)	P=0.000
BVMTR			
	Απόντα T1	P=0.001 ($r^2=-0.661$)	P=0.011
	Ακριβή και Ολοκληρωμένα T1	P=0.000 ($r^2=0.725$)	P=0.000
	Ακριβή και Ολοκληρωμένα T2	P=0.001 ($r^2=0.629$)	P=0.011
	Διαφορά T3-T2 Απόντα Γεγονότα	P=0.001 ($r^2=0.630$)	P=0.011
CVLT			
	Ακριβής αλλά όχι Ολοκληρωμένα T2	P=0.003 ($r^2=0.598$)	P=0.011
	Απόντα T1	P=0.003 ($r^2=-0.6$)	P=0.011
	Ακριβή και Ολοκληρωμένα T1	P=0.001 ($r^2=0.653$)	P=0.011

Πίνακας 3: Στο πίνακα 3 φαίνονται οι συσχετίσεις των αποτελεσμάτων.

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι το Φύλο, η Ηλικία και οι βασικές εξετάσεις για την γνωστική ικανότητα συσχετίζονται και αποτελούν παράγοντες για την απόδοση στις δραστηριότητες αφήγησης και επαναφήγησης. Επίσης για να κατανοήσουμε καλύτερα το ρόλο της ηλικίας

στα αποτελέσματα, συγκρίναμε τα αποτελέσματα βάση ηλικιακού γκρουπ. Ο παράγοντας ηλικία εμφανίστηκε ότι υπάρχει περίπτωση να επηρεάζει τα αποτελέσματα αν λάβουμε υπ' όψη τη Διαφορά T2-T1 και μόνο για τα ανακριβή γεγονότα ($P=0.020$, $z=-2.3$) και τα απόντα ($P=0.018$, $z=-2.3$). Και όσον αφορά το φύλο, η μεγάλη διαφορά στο πλήθος των ατόμων στην κάθε ομάδα, δεν έδωσε την δυνατότητα να γίνουν περαιτέρω συγκρίσεις. Το φύλο δεν είχε αξιολογηθεί ως συγκεκριμένος παράγοντας και δεν έχουν κατανεμηθεί ισάριθμα στα 20 άτομα που εξετάστηκαν.



Διάγραμμα 13: Στο διάγραμμα 13 παρουσιάζονται οι αποδόσεις των συμμετεχόντων στις τρεις αφηγήσεις (T1, T2, T3) με βάση τις δυο ηλικιακές ομάδες (Ομάδα 1: 50 με 60 και Ομάδα 2: 20 με 30).

Φαίνεται να υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ των δυο ομάδων στις T2-T1 για τα ανακριβή γεγονότα ($P=0.020$, $z=-2.3$) και τα απόντα ($P=0.018$, $z=-2.3$). Άρα καταλήγουμε ότι η ηλικία και οι βασικές εξετάσεις για την γνωστική ικανότητα συσχετίζονται και αποτελούν παράγοντες για την απόδοση στις δραστηριότητες αφήγησης και επαναφήγησης. Τυχόν επιρροή στην επίδοση μπορεί να έχει και το φύλο, παρόλα αυτά η μεγάλη διαφορά στο πλήθος των ατόμων στην κάθε ομάδα δεν έδωσε τη δυνατότητα να γίνουν περαιτέρω συγκρίσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4.1. Τελικά συμπεράσματα

Ερώτημα 1

Συμπερασματικά, βάση όλων των παραπάνω, διαπιστώνουμε ότι υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στην άμεση και καθυστερημένη επαναφήγηση ιστορίας, όσον αφορά την ακρίβεια απαντήσεων των συμμετεχόντων. Διαπιστώθηκε, δηλαδή, ότι τα υποκείμενα παρουσίασαν την ικανότητα να κρατήσουν πληροφορίες για την άμεση επαναφήγηση σε καλύτερο βαθμό απ' ότι για την καθυστερημένη επαναφήγηση, η οποία πραγματοποιήθηκε μια εβδομάδα αργότερα. Αυτό σημαίνει ότι στην άμεση επαναφήγηση που πραγματοποιήθηκε, οι συμμετέχοντες ανέφεραν τα γεγονότα της ιστορίας με μεγαλύτερη ακρίβεια και πιο ολοκληρωμένα συγκριτικά με την καθυστερημένη επαναφήγηση.

Ερώτημα 2

Επιπλέον, όσον αφορά την τρίτη προσπάθεια επαναφήγησης της ιστορίας, παρατηρήθηκε ότι οι συμμετέχοντες παρουσιάζουν καλύτερη επίδοση, λόγω της αυτοδιόρθωσης της μακρόχρονης μνήμης. Όπως προαναφέρθηκε, παρατηρήθηκε ότι οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ήταν αρκετά ακριβείς κατά την πρώτη επαναφήγηση, κατά τη δεύτερη η ακρίβεια των απαντήσεων ήταν ελαφρώς μειωμένη, ενώ κατά την τρίτη επαναφήγηση υπήρξε ραγδαία αύξηση των ακριβών και ολοκληρωμένων γεγονότων που ανακάλεσαν τα υποκείμενα. Καταλήγουμε έτσι στο συμπέρασμα ότι η εξοικείωση των συμμετεχόντων με την ιστορία επηρεάζει την επαναφήγηση.

Ερώτημα 3

Τέλος, ως προς τους παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν την επίδοση στην επαναφήγηση ιστορίας, συμπεραίνουμε ότι σημαντικό ρόλο παίζουν η ηλικία και οι βασικές εξετάσεις για τη γνωστική ικανότητα, γεγονός που αποδεικνύεται από τις συσχετίσεις που παρατέθηκαν παραπάνω. Ωστόσο σημαντικότερες φάνηκε να είναι οι γνωστικές ικανότητες. Πιο συγκεκριμένα, οι γνωστικές ικανότητες που επηρεάζουν την επαναφήγηση ιστορίας είναι η προσοχή και η ταχύτητα επεξεργασίας, η οπτικοχωρική μνήμη και η ακουστική μνήμη και η ικανότητα μάθησης.

Σχετικά με την προσοχή και την ταχύτητα επεξεργασίας, φάνηκε ότι όσα υποκείμενα εμφάνισαν καλή απόδοση σε αυτές τις γνωστικές δεξιότητες, παρουσίασαν λιγότερα απόντα γεγονότα κατά τις δύο επαναφηγήσεις που πραγματοποιήθηκαν τη δεύτερη εβδομάδα της έρευνας. Επιπλέον, σημαντική επιρροή έχει και η οπτικοχωρική μνήμη, καθώς οι συμμετέχοντες που παρουσίασαν καλά αποτελέσματα στη δοκιμασία οπτικοχωρικής μνήμης, ανακάλεσαν με μεγαλύτερη ακρίβεια και πιο ολοκληρωμένα τα γεγονότα της ιστορίας, τόσο κατά την άμεση όσο και κατά την καθυστερημένη επαναφήγηση. Τέλος, το ίδιο ισχύει για την ακουστική μνήμη και μάθηση, καθώς φάνηκε ότι και αυτές επηρεάζουν τα αποτελέσματα, αν λάβουμε υπ' όψη την παρουσία περισσότερων ακριβών γεγονότων κατά την άμεση και καθυστερημένη επαναφήγησης.

Τυχόν, επιρροή στην επίδοση μπορεί να έχει το φύλο και το μορφωτικό επίπεδο. Ως προς το φύλο, η μεγάλη διαφορά στο πλήθος των ατόμων στην κάθε ομάδα, με τις γυναίκες να

υπερισχύουν, δεν έδωσε τη δυνατότητα να γίνουν περαιτέρω συγκρίσεις. Ενώ ως προς το μορφωτικό επίπεδο, δεν παρατηρήθηκε καμία συσχέτιση με την επίδοση, καθώς το μεγαλύτερο δείγμα των συμμετεχόντων είχε παρόμοιο μορφωτικό υπόβαθρο (τριτοβάθμια εκπαίδευση).

4.2. Παρόμοιες έρευνες

Όπως προαναφέρθηκε, στο παρελθόν έχουν πραγματοποιηθεί και άλλες έρευνες, οι οποίες χρησιμοποίησαν τη μέθοδο επαναφήγησης ιστορίας για να αξιολογήσουν πληθυσμούς με άνοια, αφασία, Parkinson και άλλες νευρολογικές διαταραχές. Μια από αυτές τις έρευνες είναι αυτή της Φωκά- Καβαλιεράκη κ.α. (2008), η οποία διερεύνησε τα μακρογλωσσικά και μικρογλωσσικά επίπεδα στην παραγωγή αφήγησης και ανέλυσε την αφήγηση ατόμων με αφασία σε γνωστικό και γλωσσικό επίπεδο. Μια ακόμα έρευνα που έχει εκπονηθεί χρησιμοποιώντας τη μέθοδο επαναφήγησης ιστορίας, αφορούσε τρεις ομάδες υποκειμένων. Η πρώτη ομάδα περιλάμβανε υγιείς νέους ενήλικες, η δεύτερη περιλάμβανε υγιείς μεγαλύτερους ενήλικες και η τρίτη ασθενείς με Parkinson. Η συγκεκριμένη έρευνα εξέτασε αν και πως οι παύσεις της συνδεδεμένης ομιλίας, κατά την αφήγηση μιας ιστορίας, αντικατοπτρίζουν γνωστικές διαδικασίες που σχετίζονται με τη φυσιολογική γήρανση και την ασθένεια Parkinson (Lee, et al., 2019).

Με βάση τις δύο παραπάνω έρευνες, μας δόθηκε το κίνητρο για περαιτέρω μελέτη και ανάπτυξη του έργου τους, χρησιμοποιώντας παρόμοια εργαλεία αξιολόγησης. Και στις δύο έρευνες χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της άμεσης επαναφήγησης ιστορίας, σε διαφορετικούς πληθυσμούς, ώστε να αξιολογηθούν οι γνωστικές ικανότητες των υποκειμένων. Παρ' όλα αυτά δεν ακολούθησαν τη μέθοδο καθυστερημένης ανάκλησης ιστορίας, όπως πραγματοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα και συγκριτικά με την έρευνα της Φωκά-Καβαλιεράκη κ.α. (2008), που βασίστηκε σε ασθενείς με αφασία, στην έρευνα μας χρησιμοποιήθηκε δείγμα μόνο από υγιή πληθυσμό. Ένα από τα βασικά ερωτήματα της έρευνας μας ήταν αν υπάρχει διαφορά μεταξύ της άμεσης και της καθυστερημένης επαναφήγησης, καθώς και τους βασικούς παράγοντες που μπορεί να την επηρεάσουν. Αντίθετα, οι παραπάνω έρευνες να μεν αξιολογήσαν τις γνωστικές ικανότητες των ατόμων με την επαναφήγηση ιστορίας αλλά με γνώμονα το πώς αυτή επηρεάζεται από τα ελλείμματα της εκάστοτε διαταραχής των υποκειμένων. Επιπρόσθετα, στην έρευνα της Lee et al (2019) πραγματοποιήθηκε σύγκριση δύο ηλικιακών ομάδων, οι οποίες απαρτιζόνταν από υγιείς ενήλικες, εξετάζοντας όμως μόνο την άμεση επαναφήγηση, χωρίς να εξετάσει την καθυστερημένη.

Λαμβάνοντας υπ' όψη τη μεθοδολογία και τα αποτελέσματα των δύο παραπάνω ερευνών, καταλήξαμε, επίσης, στο γεγονός ότι χρήζει ιδιαίτερης σημασίας η εξέταση των αποτελεσμάτων της άμεσης επαναφήγησης έπειτα από την καθυστερημένη, μέθοδος που δεν ακολουθήθηκε από τους προαναφερθέντες ερευνητές. Με αυτόν τον τρόπο μελετήσαμε την ενίσχυση της αφήγησης και την αυτοδιόρωση της μακρόχρονης μνήμης, σε συνδυασμό με την εξοικείωση των υποκειμένων με το περιεχόμενο της ιστορίας.

Τέλος, όπως προαναφέρθηκε, οι παραπάνω έρευνες έλαβαν υπ' όψη τα ελλείμματα της εκάστοτε διαταραχής (αφασία και Parkinson) και πως αυτά επηρεάζουν σε γνωστικό και γλωσσικό επίπεδο την επαναφήγηση ιστορίας. Στην παρούσα έρευνα κρίθηκε σημαντικό να αξιολογηθούν και άλλοι συγκεκριμένοι παράγοντες πέρα από την ηλικία, οι οποίοι επηρεάζουν την επαναφήγηση ιστορίας (φύλο, μορφωτικό επίπεδο κλπ.), καταλήγοντας στο

αποτέλεσμα ότι το φύλο, η ηλικία και οι βασικές εξετάσεις για τη γνωστική ικανότητα αποτελούν παράγοντες που επηρεάζουν την απόδοση σε δοκιμασίες επαναφήγησης.

Η παρούσα έρευνα θα μπορούσε να θεωρηθεί ακόμα πιο αξιόπιστη εάν λαμβάναμε υπ' όψιν και άλλες παραμέτρους κατά τη διεξαγωγή της. Πιο συγκεκριμένα, η επαναφήγηση της ιστορίας "Το Δαχτυλίδι" πραγματοποιήθηκε με παρουσία οπτικού ερεθίσματος, παράμετρος η οποία μπορεί να αποτελέσει βοήθεια ειδικά στην καθυστερημένη ανάκληση της ιστορίας. Επομένως, η έρευνα θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί παρέχοντας μόνο ακουστικό ερέθισμα στους συμμετέχοντες, ελέγχοντας με αυτόν τον τρόπο την ακουστική εργαζόμενη μνήμη και την προσοχή. Επιπλέον, θα μπορούσε να γίνει χορήγηση άλλης μορφής εικόνων. Για παράδειγμα οι εικόνες της ιστορίας, οι οποίες ήταν έγχρωμα σκίτσα, θα μπορούσαν να χορηγηθούν ασπρόμαυρες ή ακόμα και σε μορφή φωτογραφίας που απεικονίζει μια πραγματική κατάσταση. Η διαφορετική παρουσίαση των εικόνων θα μπορούσε να καταστήσει τη δοκιμασία πιο περίπλοκη ή πιο εύκολη και να μειώνει ή να αυξάνει το ενδιαφέρον του εκάστοτε συμμετέχοντα. Κατ' επέκταση, λοιπόν, θα μπορούσε να χορηγηθεί και μια επιπλέον ιστορία για επαναφήγηση σε ασπρόμαυρη μορφή, ώστε να εξεταστεί αν ο χρωματισμός επηρεάζει την επίδοση των υποκειμένων. Μια άλλη παράμετρος, η οποία θα μπορούσε να ληφθεί υπ' όψη, είναι η σειροθέτηση των εικόνων της ιστορίας. Οι εικόνες χορηγήθηκαν ήδη σειριοθετημένες από τους εξεταστές, γεγονός που, επίσης, μπορεί να θεωρηθεί παροχή βοήθειας στην επαναφήγηση. Ένας εναλλακτικός τρόπος, με τον οποίο θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί η δοκιμασία είναι είτε να χορηγηθεί μια ενιαία εικόνα, στην οποία δεν θα παρουσιάζονται με ξεκάθαρη σειρά τα γεγονότα της ιστορίας, είτε οι εξεταζόμενοι να τοποθετούν οι ίδιοι στη σωστή σειρά τις εικόνες της ιστορίας. Έπειτα, θα μπορούσαν τα υποκείμενα να διαχωριστούν, πέρα από την ηλικία, και σε άλλες κατηγορίες, με βάση τα κοινά τους χαρακτηριστικά (πχ. Μορφωτικό επίπεδο, επάγγελμα, καταγωγή κ.α.). Με τον τρόπο αυτό θα γινόταν κατανοητό πώς ο κάθε τομέας μπορεί να συσχετιστεί με το λόγο και την ομιλία και πώς μπορεί να επηρεάσει την επαναφήγηση της ιστορίας. Τέλος, ένας πολύ σημαντικός διαχωρισμός, ο οποίος θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί, είναι ο διαχωρισμός ανά φύλο. Πιο συγκεκριμένα, θα μπορούσε να ελεγχθεί η διαφορά στην ανάκληση ιστορίας με οπτικό ερέθισμα ανάμεσα στις δύο ηλικιακές ομάδες και έπειτα ανάμεσα στα δύο φύλα. Με τον τρόπο αυτό θα μπορούσε να αξιολογηθεί πώς η ηλικία σε συνδυασμό με το φύλο επηρεάζει την επαναφήγηση.

4.3.Περιορισμοί/ συστάσεις

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθούν και τα μειονεκτήματα της παρούσας έρευνας και κατ' επέκταση πώς αυτά θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως έναυσμα για περαιτέρω μελέτη. Πιο συγκεκριμένα, ως κύριο μειονέκτημα θεωρείται ο πληθυσμός από τον οποίο συλλέχθηκαν τα δεδομένα της έρευνας. Το δείγμα, στο οποίο χορηγήθηκαν οι ανιχνευτικές δοκιμασίες και από το οποίο λήφθηκε το δείγμα ομιλίας, ήταν 20 υποκείμενα, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει την αντικειμενικότητα και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Επομένως, κρίνεται απαραίτητο και προτείνεται η μελλοντική περαιτέρω ανάλυση και συλλογή δεδομένων από περισσότερους συμμετέχοντες. Μειονέκτημα, επίσης, θεωρήθηκε ο μικρός αριθμός των ερευνητών που συμμετείχαν στην έρευνα. Για το λόγο αυτό, συστήνεται η σύνταξη μεγαλύτερης επιτροπής ερευνητών, έτσι ώστε να υπάρχει μεγαλύτερη αξιοπιστία τόσο κατά τη διάρκεια της έρευνας όσο και κατά τη βαθμολόγηση και ανάλυση των αποτελεσμάτων. Τέλος, μειονέκτημα αποτελεί και η κατανομή των συμμετεχόντων ως προς το φύλο. Οι συμμετέχοντες της έρευνας κατανεμήθηκαν ισάριθμα ως προς την ηλικία, καθώς η κάθε ηλικιακή ομάδα αποτελούταν από 10 υποκείμενα, αλλά δεν κατανεμήθηκαν ισάριθμα

ως προς το φύλο. Επομένως το φύλο δεν έχει αξιολογηθεί ως συγκεκριμένος παράγοντας στην παρούσα έρευνα.

Παρά τα μειονεκτήματα που προαναφέρθηκαν, στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειωθεί ότι για την επίτευξη της παρούσας έρευνας χορηγήθηκε πληθώρα ανιχνευτικών εργαλείων για τη συλλογή των δεδομένων, γεγονός που καθιστά το συγκεκριμένο έργο αρκετά χρονοβόρο και με υψηλό επίπεδο δυσκολίας. Επιπλέον, το δείγμα του πληθυσμού που έλαβε μέρος στην αξιολόγηση, απαρτιζόταν από εθελοντές συμμετέχοντες, οι οποίοι δεν είχαν κάποιο κίνητρο συμμετοχής πέρα από το ενδιαφέρον για την εξέλιξη της επιστήμης.

Συμπερασματικά, προτείνεται μελλοντικά η πραγματοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας, αρχικά, με τη συμμετοχή μεγαλύτερου δείγματος υποκειμένων και περισσότερων ερευνητών, ώστε να υπάρξει αντικειμενικότητα και αξιοπιστία στα αποτελέσματα. Επιπλέον, συστήνεται η χορήγηση δύο διαφορετικών ιστοριών για επαναφήγηση με διαφορετική μορφή εικόνων (έγχρωμες και ασπρόμαυρες), έτσι ώστε να αξιολογηθεί κατά πόσο επηρεάζει την ανάκληση ιστορίας ο χρωματισμός. Τέλος, θα πρέπει να γίνει ισάριθμη κατανομή των υποκειμένων τόσο στην ηλικία όσο και στο φύλο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Aarsland, D., Beyer, M. K., & Kurz, M. W. (2008). Dementia in Parkinson's disease. *Current Opinion in Neurology*, 21(6), 676-682
2. Aarsland, D., Bronnick, K., Williams-Gray, C., Weintraub, D., Marder, K., & Kulisevsky, J.M. (2010). Mild cognitive impairment in Parkinson disease: a multicenter pooled analysis. *Neurology*, 75(12), 1062-1069.
3. Atkinson, R.C., & Shiffrin, R.M. (1968.) Human memory: a proposed Asystem and its control processes. In: Spence K, ed. *The psychology of learning and motivation*, Vol. 2. New York: Academic Press, 1968
4. Balota, D.A., Dolan, P.O., & Ducheck, J., (2000). Memory changes in healthy older adults. In E. Tulving & F.I.M. Craik (Eds), *The Oxford handbook of memory* (pp. 395-409). Oxford: Oxford University Press.
5. Benedict, R., Amato, M., Boringa, J., Brochet, B., Foley, F., Fredrikson, S., Hamalainen, P., Hartung, H., Krupp, L., Penner, I., Reder, A. and Langdon, D., 2012. Brief International Cognitive Assessment for MS (BICAMS): international standards for validation. *BMC Neurology*, 12(1).
6. Benito-León, J., Louis, E., Posada, I., Sánchez-Ferro, Á., Trincado, R., Villarejo, A., Mitchell, A., & Bermejo-Pareja, F. (2011). Population-based case-control study of cognitive function in early Parkinson's disease (NEDICES). *Journal of the Neurological Sciences*, 310(1-2), pp.176-182.
7. Bohlhalter, S., Abela, E., Weniger, D., & Weder, B., (2009). Impaired verbal memory in Parkinson disease: relationship to prefrontal dysfunction and somatosensory discrimination. *Behavioral and Brain Functions*, 5(1), p.49.
8. Bottenberg, D., & Lemme, M.L. (1991). Effect of shared and unshared listener knowledge on narratives of normal and aphasic adults. *Clinical Aphasiology*, 19, 109-116.
9. Bottenberg, D.E., Lemme, M.L., & Hedberg, N.L. (1985). *Analysis of normal narratives of normal and aphasic adults*. In R. Brookshire (Ed.), *Proceeding of clinical aphasiology conference*, Minneapolis, MN: BRK press.
10. Brodsky, M.B., McNeil, M.R., Park, G.H., Fosset, T.R.D., Timm, N.H., & Doyle, P.J. (2000). *An auditory serial position effect in story retelling for normal adult subjects and for persons with aphasia*. Paper presented at the Academy of Aphasiology, Montreal, Canada.
11. Capilouto, G. J., Wright, H. H. & Wagovich, S. 2006. Reliability of main event measurement in the discourse of individuals with aphasia. *Aphasiology* 20, 205-216.
12. Christiansen, J. (1995). Coherence Violations and Propositional Usage in the Narratives of Fluent Aphasics. *Brain and Language*, 51(2), pp.291-317.
13. Coelho, C., & Flewellyn, L. (2003). Longitudinal assessment of coherence in an adult with fluent aphasia: A follow-up study. *Aphasiology*, 17(2), pp.173-182.
14. Conroy, P., Sage, K., & Lambon Ralph, M. (2006). Towards theory-driven therapies for aphasic verb impairments: A review of current theory and practice. *Aphasiology*, 20(12), pp.1159-1185.
15. Conroy, P., Sage, K. and Ralph, M. (2009). Improved vocabulary production after naming therapy in aphasia: can gains in picture naming generalise to connected speech?. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44(6), pp.1036-1062.
16. De Baugrande, R. & W. Dressler. 1981. *Introduction to Text Linguistics*. Λονδίνο & Νέα Υόρκη: Longman, σελ. 184. © Longman

17. Dillow, E. P.(2013). *Narrative Discourse in Aphasia: Main Concept and Core Lexicon Analyses of the Cinderella Story*. (Master'sthesis).
18. Dixon, R., & Gould, O. (1998). Younger and Older Adults Collaborating on Retelling Everyday Stories. *AppliedDevelopmentalScience*, 2(3), pp.160-171.
19. Doyle, P., McNeil, M., Park, G., Goda, A., Rubenstein, E., Spencer, K., Carroll, B., Lustig, A., &Szwarc, L., (2000). Linguistic validation of four parallel forms of a story retelling procedure. *Aphasiology*, 14(5-6), pp.537-549.
20. Doyle, P.J., Thompson, C.K., Oleyar, K.S., Wambaugh, J.L., &Jackson, A.V. (1994). The effects of setting variables on conversational discourse in normal and aphasic adults. *ClinicalAphasiology*, 22, 135-144.
21. Doyle, P., Tsironas, D., Goda, A., &Kalinyak, M., (1996). The Relationship Between Objective Measures and Listeners' Judgments of the Communicative Informativeness of the Connected Discourse of Adults With Aphasia. *American Journal of Speech-LanguagePathology*, 5(3), pp.53-60.
22. Elgh, E., Domellöf, M., Linder, J., Edström, M., Stenlund, H., &Forsgren, L.,(2009). Cognitive function in early Parkinson's disease: a population-based study. *European Journal of Neurology*, 16(12), pp.1278-1284.
23. Fergadiotis, G.,& Wright, H. (2011). Lexical diversity for adults with and without aphasia across discourse elicitation tasks. *Aphasiology*, 25(11), pp.1414-1430.
24. Folstein, M.F., Folstein, S.E., McHugh, P.R.(1975) .Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J PsychiatrRes*. 12(3):189-98.
25. Glosser, G., &Desser, T. (1991). Patterns of discourse production among neurological patients with fluent language disorders. *Brain and Language*, 40(1), pp.67-88.
26. Greek-language.gr. 2020. 2.1.3 Αφήγηση. [online] Available at: <http://www.greek-language.gr/greekLang/studies/discourse/2_1_3/index.html> [Accessed 4 September 2020].
27. Green, J., McDonald, W., Vitek, J., Evatt, M., Freeman, A., Haber, M., Bakay, R., Triche, S., Sirockman, B., &DeLong, M. (2002). Cognitiveimpairments in advanced PD withoutdementia. *Neurology*, 59(9), pp.1320-1324.
28. Hedberg, N. and Stoel-Gammon, C. (1986). Narrative analysis. *Topics in Language Disorders*, 7(1), pp.58-69.
29. Ivory, S., (1999). Verbal memory in non-demented patientswithidiopathicParkinsons disease. *Neuropsychologia*, 37(7), pp.817-828.
30. Karrasch, M., Myllyniemi, A., Latvasalo, L., Söderholm, C., Ellfolk, U. and Laine, M., 2010. The diagnostic accuracy of an incidental memory modification of the Boston Naming Test (memo-BNT) in differentiating between normal aging and mild Alzheimer's disease. *The ClinicalNeuropsychologist*, 24(8), pp.1355-1364.
31. Kavalieraki, P., Kakavoulia, M., Economou, A., Varlokosta, S., Routsis, C., Kasselimis, D., Potagas, C., Evdokimidis, I. and Protopappas, A. (2008). *A comprehensive approach to the analysis of narrative discourse production by Greek speakers with aphasia*.
32. Labov, W. (1972). *Language in the inner city*. Philadelphia, Pa.: University of Pennsylvania Press.
33. Langdon, D. W. (2011). *Cognition in multiple sclerosis*. *CurrOpinNeurol* 24(3): 244-249.
34. Langdon, D. W., M. P. Amato, et al. (2012). *Recommendations for a Brief International Cognitive Assessment for Multiple Sclerosis (BICAMS)*. *MultScler* 18(6): 891-898.

35. Lemme, M.L., Hedberg, N.L., & Bottenberg, D.E. (1984). *Cohesion in narratives of aphasic adults*. In R. Brookshire (Ed.), *Proceeding of clinical aphasiology conference*, Minneapolis, MN: BRK press.
36. Lee, J., Huber, J., Jenkins, J. and Fredrick, J. (2019). Language planning and pauses in story retell: Evidence from aging and Parkinson's disease. *Journal of Communication Disorders*, 79, pp.1-10.
37. Li, E., Williams, S., & Volpe, A. (1995). The effects of topic and listener familiarity on discourse variables in procedural and narrative discourse tasks. *Journal of Communication Disorders*, 28(1), pp.39-55.
38. Mack, W. J., Freed, D. M., Williams, B. W., & Henderson, V. W. (1992). *Boston Naming Test: Shortened Versions for Use in Alzheimer's Disease*. *Journal of Gerontology*, 47(3), P154-P158. doi:10.1093/geronj/47.3.p154
39. McNeil, M., Doyle, P., Fossett, T., Park, G. and Goda, A. (2001). Reliability and concurrent validity of the information unit scoring metric for the story retelling procedure. *Aphasiology*, 15(10-11), pp.991-1006.
40. McNeil, M., Doyle, P., Park, G., Fossett, T. and Brodsky, M. (2002). Increasing the sensitivity of the Story Retell Procedure for the discrimination of normal elderly subjects from persons with aphasia. *Aphasiology*, 16(8), pp.815-822.
41. McNeil, M., Sung, J., Yang, D., Pratt, S., Fossett, T., Doyle, P. and Pavelko, S. (2007). Comparing connected language elicitation procedures in persons with aphasia: Concurrent validation of the Story Retell Procedure. *Aphasiology*, 21(6-8), pp.775-790.
42. Mc Neil, M. R., & Pratt, S. R. (2001). A standard definition of aphasia: Toward a general theory of aphasia. *Aphasiology*, 15(10/11), 901-911
43. Menn, L., Ramsberger, G. and Estabrooks, N. (1994). A linguistic communication measure for aphasic narratives. *Aphasiology*, 8(4), pp.343-359.
44. Mesulam, M., & Καζής, Α. (2011). *Αρχές Συμπεριφορικής και Γνωσιακής Νευρολογίας*. Αθήνα: Πασχαλίδης.
45. McWhinney, B., Fromm, D., Holland, A., Forbes, M. and Wright, H. (2010). Automated analysis of the Cinderella story. *Aphasiology*, 24(6-8), pp.856-868.
46. Muslimovic, D., Post, B., Speelman, J., & Schmand, B., (2005). Cognitive profile of patients with newly diagnosed Parkinson disease. *Neurology*, 65(8), pp.1239-1245.
47. Nasreddine, Z., Phillips, N., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., & Collin, I. et al. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. doi: 10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x.
48. Nicholas, L. and Brookshire, R., 1993. A System for Quantifying the Informativeness and Efficiency of the Connected Speech of Adults With Aphasia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 36(2), pp.338-350.
49. Nicholas, L., & Brookshire, R. (1995). Presence, Completeness, and Accuracy of Main Concepts in the Connected Speech of Non-Brain-Damaged Adults and Adults With Aphasia. *Journal Of Speech, Language, And Hearing Research*, 38(1), 145-156. doi: 10.1044/jshr.3801.145
50. Nilsson, L.-G. (2003). *Memory function in normal aging*. *Acta Neurologica Scandinavica*, 107(s179), 7-13.
51. Pagonabarraga, J. and Kulisevsky, J., 2012. Cognitive impairment and dementia in Parkinson's disease. *Neurobiology of Disease*, 46(3), pp.590-596.

52. Richardson, J., Hudspeth Dalton, S., Fromm, D., Forbes, M., Holland, A. and MacWhinney, B. (2018). The Relationship Between Confrontation Naming and Story Gist Production in Aphasia. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(1S), pp.406-422.
53. Roberts, A. (2014). Characterizing Spoken Discourse in Individuals with Parkinson Disease Without Dementia.
54. Rodríguez-Ferreiro, J., Cuetos, F., Herrera, E., Menéndez, M., & Ribacoba, R., (2010). Cognitive impairment in Parkinson's disease without dementia. *Movement Disorders*, 25(13), pp.2136-2141.
55. Sandi, D., Rudisch, T., Füvesi, J., Friczka-Nagy, Z., Huszka, H., Biernacki, T., Langdon, D., Langane, É., Vécsei, L., & Bencsik, K. (2015). The Hungarian validation of the Brief International Cognitive Assessment for Multiple Sclerosis (BICAMS) battery and the correlation of cognitive impairment with fatigue and quality of life. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 4(6), pp.499-504.
56. Smith, C. (2003). *Modes of discourse*. Cambridge: Cambridge University Press.
57. Smith, T., Gildeh, N., & Holmes, C. (2007). *The Montreal Cognitive Assessment: Validity and Utility in a Memory Clinic Setting*. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(5), 329–332. doi:10.1177/070674370705200508
58. Tulving, E., & Szpunar, K. (2009). Episodic memory. *Scholarpedia*, 4(8), 3332. doi: 10.4249/scholarpedia.3332
59. Ulatowska, H. (2004). Coherence of narratives in aphasia. *Brain and Language*, 91(1), pp.42-43.
60. Wolters, E. C., & Bosboom, J. L. W. (2007). Parkinson's Disease-Related Cognitive Impairment and Dementia (PDD and DLB). *In Parkinsonism and Related Disorders* (pp. 191-201). Amsterdam: VU University Press
61. Wright, H. H., Capilouto, G. J., Wagovich, S. A., Cranfill, T. & Davis, J. 2005. Development and reliability of a quantitative measure of adults' narratives. *Aphasiology* 19, 263-273.
62. Wright, H., Koutsoftas, A., Fergadiotis, G. and Capilouto, G. (2010). Coherence in Stories told by Adults with Aphasia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 6, pp.111-112.
63. Yoo, H. and McNeil, M., 2019. Story retelling and verbal working memory in people with aphasia. *Clinical Archives of Communication Disorders*, 4(3), pp.223-235.
64. Youse, K. and Coelho, C., 2005. Working memory and discourse production abilities following closed-head injury. *Brain Injury*, 19(12), pp.1001-1009.
65. Yorkston, K., & Beukelman, D. (1980). An Analysis of Connected Speech Samples of Aphasic and Normal Speakers. *Journal Of Speech And Hearing Disorders*, 45(1), 27-36. doi: 10.1044/jshd.4501.27
66. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand* 1983, 67:361–370
67. Βάρβογλη, Α. (2006). Ερευνώντας τους λαβυρίνθους του εγκεφάλου: *Κλινική νευροψυχολογία / - 1^η εκδ. – Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.- 608σ.*
68. Βαρλοκώστα, Σ., Σταμούλη, Σ., Καρασίμος, Α., Μαρκόπουλος, Γ., Κακαβούλια, Μ., Νεραντζίνη, Μ., Φυνδάνης, Β., Παντούλα, Α., Οικονόμου, Α. and Πρωτόπαπας, Α., 2017. Ελληνικό σώμα κειμένων αφασικού λόγου: Μελέτη, σχεδιασμός και πολυεπίπεδη επισημείωση. pp.182-205.
69. Ι. Μιχόπουλος, Χ., Καλκαβούρα, Π., Μιχαλοπούλου, Κ., Φινέτη, Γ., Καλέμη, Μ.Λ., Ψαρρά, Ρ., Γουρνέλλης, Χ., Χριστοδούλου, Α., Δουζένης, Π., Πατάπης, Κ., Πρωτόπαπας, Ε., Λύκουρας. (2007). *Η κλίμακα άγχους και κατάθλιψης στο Γενικό Νοσοκομείο (HADS): Στάθμιση σε ελληνικό πληθυσμό* ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ 18.

70. Μάνιου- Βάκαλη, Μ.(1995). *ΜΑΘΗΣΗ ΜΝΗΜΗ ΛΗΘΗ*. ART OF TEXT.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

A1. ΚΥΡΙΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΠΑΡΤΥ

1. Ένας άντρας/νεαρός είναι στο σπίτι του και παρακολουθεί τηλεόραση.
2. Στο διπλανό διαμέρισμα πρόκειται να/έχουν πάρτυ.
3. Η ώρα περνάει και ο άντρας ενοχλείται γιατί η φασαρία από το πάρτυ στο διπλανό διαμέρισμα έχει δυναμώσει.
4. Ο άντρας πηγαίνει δίπλα και χτυπάει ενοχλημένος/νευριασμένος το κουδούνι για να τους κάνει παρατήρηση.
5. Ο γείτονας που κάνει το πάρτυ βγαίνει στην πόρτα και ο άντρας του κάνει έντονα παρατήρηση.
6. Στην πόρτα βγαίνει και μια όμορφη γυναίκα και προσφέρει ένα ποτό στον άντρα, ο οποίος σαστίζει/ντρέπεται/ξαφνιάζεται.
7. Ο άντρας συμμετέχει και ο ίδιος τελικά στο πάρτυ γιατί τον γοήτευσε η γυναίκα.

A2. ΚΥΡΙΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΠΑΡΑΜΥΘΙΟΥ

1. Το βασιλόπουλο ζει στο παλάτι με τη μηριά του, η οποία θέλει να τον παντρέψει με την άσχημη ανιψιά της.
2. Το βασιλόπουλο συναντάει την όμορφη κοπέλα και την ερωτεύεται.
3. Η κοπέλα για να δοκιμάσει το βασιλόπουλο του δίνει το δαχτυλίδι της για να το φυλάξει και του ζητάει να τη βρει όταν θ' ανθίσουν πάλι οι τριανταφυλλιές.
4. Η μηριά και η ανιψιά της μαθαίνουν την αλήθεια και του κλέβουν το δαχτυλίδι για να εμποδίσουν το γάμο.
5. Το βασιλόπουλο αρρωσταίνει βαριά από τη στενοχώρια του που έχασε το δαχτυλίδι.
6. Η όμορφη κοπέλα στενοχωριέται πολύ επειδή πιστεύει ότι ο αγαπημένος της την ξέχασε, αφού δεν έρχεται να τη βρει όταν ανθισαν πάλι οι τριανταφυλλιές.
7. Το πουλάκι αποκαλύπτει στην κοπέλα όλη την αλήθεια επειδή τη λυπήθηκε.
8. Η κοπέλα πηγαίνει στο παλάτι και το βασιλόπουλο γίνεται καλά επειδή του λέει όλη την αλήθεια.
9. Το βασιλόπουλο διώχνει τις πονηρές γυναίκες από το παλάτι για να τις τιμωρήσει.
10. Οι δυο νέοι παντρεύονται.

Τα κύρια γεγονότα κάθε ιστορίας αξιολογήθηκαν ως προς την ακρίβεια και πληρότητα τους σε:

- i. Ακριβής και ολοκληρωμένη
- ii. Ακριβής αλλά όχι ολοκληρωμένη
- iii. Ανακριβής
- iv. Απούσα

Για παράδειγμα όσον αφορά την ιστορία του δαχτυλιδιού η πρόταση «Το βασιλόπουλο πηγαίνει βόλτα και εκεί βλέπει μια κοπέλα και την ερωτεύεται» θεωρείται ακριβής και ολοκληρωμένη πρόταση σε αντίθεση με τη πρόταση «Το βασιλόπουλο συναντά μια πολύ όμορφη κοπέλα» που θεωρείται ακριβής αλλά όχι ολοκληρωμένη. Αντίστοιχα και στην ιστορία «το πάρτυ» η πρόταση «Ο άντρας πηγαίνει και εκείνος στο πάρτυ γιατί του άρεσε η γυναίκα.», θεωρείται ακριβής και ολοκληρωμένη πρόταση, ενώ η πρόταση «Ο άντρας πήγε στο πάρτυ που γίνεται δίπλα» θεωρείται ανακριβής πρόταση.