

Afasie, informatie voor familieleden

Inhoud

Inleiding	3
Wat is afasie	3
Hoe ontstaat afasie	3
Herseninfectie	3
Hersenvloeding	3
Ongeval	4
Tumor in de hersenen	4
Verschijnselen van afasie	4
Begrijpen van gesproken taal	4
Spreken	4
Lezen	5
Schrijven	5
Kans op herstel	6
Algemene factoren:	6
Neurologische factoren:	6
Afasie factoren:	6
Therapie factoren:	6
Richtlijnen voor communicatie	7
Wilt u zelf iets vertellen:	7
Wil iemand met afasie u iets vertellen:	7
Wat doet de logopedist?	8
Vragen	8

Een van uw naasten is in de afgelopen periode opgenomen in Ziekenhuis Gelderse Vallei. Er is door de logopedist een afasie geconstateerd. Deze folder geeft u uitleg over wat een afasie is en wat u kunt doen om de communicatie met uw naaste verbeteren.

Wat is afasie

Afasie is een taalstoornis ten gevolge van hersenletsel. Hierdoor kunnen mensen niet meer spreken, schrijven, lezen of begrijpen wat er door anderen wordt gezegd. Elke afasie is uniek en de problemen verschillen per persoon. Het kan bijvoorbeeld zijn dat iemand heel goed begrijpt wat er gezegd wordt maar zelf niet kan spreken. Of dat vooral het lezen en schrijven moeilijk is.

Voor iemand met afasie is de communicatie met anderen erg moeilijk; met taal delen we onze gevoelens en gedachten.

Een afasiepatiënt heeft juist moeite met de taal. Hierdoor kan hij moeilijk aangeven wat hij wil en verloopt het contact met anderen moeizaam. Een afasie betekent dus vaak een zeer ingrijpende verandering in het leven van iemand met afasie, maar óók in het leven van zijn medemens.

Hoe ontstaat afasie

Afasie ontstaat na hersenletsel en kan verschillende oorzaken hebben. De belangrijkste oorzaken van hersenletsel zijn: herseninfarct, hersenbloeding, ongeval en tumor in de hersenen. Voor alle oorzaken geldt dat door het tekort aan bloed en dus zuurstof en glucose een gedeelte van de hersenen kan afsterven. Dit gedeelte kan niet meer aangroeien of vervangen worden door nieuw weefsel. Het omliggende gebied van de hersenen kan wel taken overnemen van het afgestorven gedeelte. Bepaalde taken die door het afgestorven gedeelte bestuurd werden, kunnen niet meer uitgevoerd worden. Wanneer het gebied van de taal is aangedaan ontstaat er een afasie. Hieronder worden de meest voorkomende oorzaken kort toegelicht.

Herseninfarct

Een bloedvat in de hersenen raakt verstopt door een bloedpropje of een verdikking in de vaatwand. Door de verstopping krijgt een gedeelte van de hersenen geen bloed toegevoerd waardoor er een beschadiging kan optreden.

Hersenbloeding

Een bloedvat in de hersenen knapt, dit ontstaat vaak doordat er een zwakke plek in de vaatwand is opgetreden. Het bloed hoopt zich op in de hersenen. Een gedeelte van de hersenen krijgt geen bloed meer waardoor het afsterft. Op de plek waar het bloed de hersenen in loopt, ontstaat een zwelling die de hersenen ook beïnvloedt.

Ongeval

Bij een ongeval kunnen de hersenen op verschillende manieren worden beschadigd. Sommige beschadigingen zorgen voor een afasie.

Tumor in de hersenen

Als er sprake is van een tumor in de hersenen kan deze de hersenen verdrücken. Hierdoor kan er een beschadiging optreden van de hersenen.

Verschijnselen van afasie

Begrijpen van gesproken taal

Vaak begrijpt iemand met een ernstige afasie alleen de kernwoorden van een zin. Deze kernwoorden combineert hij met zijn algemene kennis en daarmee maakt hij een schatting van wat er wordt bedoeld. Doordat iemand met een afasie een schatting maakt van de rest van de zin, kan het zo zijn dat hij het verkeerd begrepen heeft maar dit zelf niet door heeft. Hij geeft dan aan het te begrijpen maar doet dit niet.

Het is belangrijk hiermee in de communicatie rekening te houden. Het kan ook zijn dat de woorden zijn begrepen, maar dat hij niet weet wat u bedoelt. Probeer dan op een andere manier uw vraag te stellen. Zie voor adviezen hierover de richtlijnen voor communicatie met een afasiepatiënt, pagina 5.

Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat u aan hem vraagt: Is uw vrouw nog op bezoek geweest? Hij kan u dan vragend aankijken omdat hij denkt dat u vroeg of zijn vrouw vandaag nog op bezoek komt. Hij weet het antwoord hierop niet en reageert daarom onwetend.

Spreken

Iemand met een afasie kan verschillende problemen hebben bij het spreken:

- het kan zijn dat hij iets wil zeggen maar het idee niet lang genoeg kan vast houden. Zodra hij de woorden uit wil spreken is verdwenen wat hij wilde zeggen
- ook kan het dat hij uit het idee niet het juiste begrip halen. Hij weet bijvoorbeeld dat hij iets wil pakken maar weet niet meer wat
- als hij wel weet wat hij wil, kan het zijn dat het bijpassende woord mist. Hij zegt dan niets of een verkeerd woord. Dit kan soms verwarrend zijn voor de luisteraar. Wat in deze situatie kan helpen is het aanwijzen van het voorwerp of een gebaar maken zodat duidelijk wordt wat hij wel bedoelt
- het kan zijn dat iemand met afasie het woord wel weet, maar het verkeerd uitspreekt. Ook dit kan de communicatie met anderen belemmeren omdat woorden onherkenbaar kunnen worden. Vaak is het gebruiken van gebaren voor iemand met een afasie ook lastig. Dit is

zeker het geval in de eerste twee situaties waar hij niet meer weet wat hij wilde zeggen of welke begrippen hij hiervoor nodig heeft. Deze begrippen kan hij dan ook niet uitbeelden of aanwijzen

Lezen

Een voorwaarde voor lezen is dat de ogen goed werken. Dit is in de eerste fase van het hersenletsel vaak een probleem.

- hardop lezen: hierbij moeten de letters omgezet worden in klanken. Hiervoor is het begrijpen van wat er gelezen wordt niet noodzakelijk. Doordat de klanken door het gehoor weer opgevangen worden, volgt de weg van 'luisteren', juist hiermee iemand met een afasie problemen hebben. Hij/zij kan voorlezen maar dan niet begrijpen wat er staat
- begrijpend lezen: hierbij moeten letters worden herkend, omgezet worden in woorden en aan die woorden wordt een betekenis gekoppeld. Iemand met een afasie kan problemen hebben in alle drie de facetten. Het kan zijn dat hij de letters verkeerd herkent, er een verkeerd woord van vormt of het woord leest maar er een verkeerd beeld aan koppelt. Het is belangrijk om na te gaan of een gelezen tekst begrepen is door er een korte ja / nee vraag over te stellen. Geef desnoods een korte samenvatting welke u ondersteunt met gebaren

Schrijven

Bij het schrijven kan het zijn dat iemand met afasie het idee niet lang genoeg kan vast houden. Zodra hij de woorden op papier wil zetten is verdwenen wat hij wilde schrijven. Ook kan het zijn dat hij de juiste woorden niet kan vinden of de letters niet meer kent. Soms worden letters verwisseld waardoor woorden onherkenbaar worden. Bij het schrijven kan een verlamming van de schrijfhand ook zorgen voor een beperking. Het schrijven met de andere hand kost veel moeite en is vaak slecht leesbaar.

Kans op herstel

De kans op herstel is afhankelijk van een aantal factoren. Hoe het herstel verloopt is echter voor iedereen met een afasie verschillend. Het is daarom niet mogelijk om een nauwkeurig antwoord op deze vraag te geven. In de eerste zes weken na het hersenletsel is snel spontaan herstel mogelijk. Tot zes maanden na het hersenletsel is er verder herstel mogelijk.

De omliggende delen van het aangedane gedeelte nemen taken over waardoor er verder herstel optreedt. De volgende factoren spelen een rol.

Algemene factoren:

- leeftijd
- links / rechtshandigheid (linkshandigen bezitten meer taalvaardigheden in de niet aangedane rechter hersenhelft)
- intellectuele functioneren
- algemene gezondheid
- motivatie en doorzettingskracht van iemand met afasie

Neurologische factoren:

- oorzaak van de afasie
- grootte van het letsel
- andere stoornissen, als verlammingen etc.

Afasie factoren:

- ernst van de afasie
- verloop van de taalstoornis in de eerste periode

Therapie factoren:

- tijdstip van begin van de therapie
- frequentie van de behandeling
- toegepaste methode

Richtlijnen voor communicatie

De communicatie met iemand met een afasie kan soms lastig zijn. Wees u bewust van de manier waarop u communiceert en probeer zo goed mogelijk te beoordelen of u echt bent begrepen. De volgende punten kunnen u helpen om te communiceren:

Wilt u zelf iets vertellen:

- neem de tijd voor het gesprek, ga rustig zitten en maak oogcontact
- spreek rustig en in korte zinnen, benadruk de belangrijkste woorden in een zin
- als u een gesprek moeilijk vindt, vertel eerst iets eenvoudigs over uzelf en stel daarna een aantal vragen waarop u het antwoord al weet
- vraag één ding tegelijk
- stel ja/nee vragen
- >wijs aan waar u over spreekt als dat mogelijk is, bijvoorbeeld in het taalzakboek of symbolenblad
- maak als het mogelijk is een gebaar bij wat u vertelt
- maak als het nodig is een eenvoudige tekening om te verduidelijken waarover u spreekt
- schrijf trefwoorden op
- gebruik een communicatieschrift, hierin schrijven de therapeuten en iedereen die op bezoek komt, zodat de afasiepatiënt niet alles zelf hoeft te vertellen

Wil iemand met afasie u iets vertellen:

Structureer het gesprek door duidelijk te krijgen over wie het gaat, wat er gebeurt en waar dit zich afspeelde. Hiervoor moet u duidelijke vragen stellen, probeer hierbij inventief te zijn en vooral systematisch te werk te gaan. Zo kunt u bijvoorbeeld keuzevragen stellen, eventueel kunt u de keuzebegrippen naast elkaar opschrijven om de keuze te verduidelijken.

Ondanks bovenstaande tips kan het voorkomen dat u er niet helemaal uitkomt samen. Laat het onderwerp dan rusten en kom er later op terug, bedenk u dat communiceren met iemand met een afasie veel tijd en geduld vraagt. Meestal blijken reacties op geschreven trefwoorden het meest betrouwbaar te zijn.

Het is goed om er daarom een gewoonte van te maken trefwoorden op te schrijven.

Dit is vaak moeilijk omdat er al snel gedacht wordt dat iemand met afasie het 'zo ook wel begrijpt'. Hij denkt het te begrijpen en geeft ook deze indruk, waardoor we hiervan uit gaan. Helaas is dit vaak niet het geval en is deze extra ondersteuning wel nodig.

Wat doet de logopedist?

Zodra iemand met afasie in het ziekenhuis is opgenomen, wordt de logopedist ingeschakeld voor onderzoek. De logopedist doet observaties en kan onderzoeken doen om de afasie goed in beeld te brengen. De vier onderdelen van een afasie (spreken, begrijpen, lezen, schrijven) zullen worden getest. Aan de hand van de observaties en onderzoeken geeft de logopedist een advies aan de patiënt, de familie en de verpleging. In dit advies staat hoe de communicatie met de specifieke persoon met een afasie het makkelijkst kan verlopen. Als er vragen zijn, kunt u een afspraak met de logopedist maken voor een persoonlijke toelichting.

Als de situatie van de patiënt het toelaat, zal er gestart worden met een behandeling. Deze behandeling bestaat uit oefeningen die gericht zijn op de gestoorde onderdelen van de taal. Zodra iemand met afasie het ziekenhuis verlaat is er in de meeste gevallen een vervolg van logopedie nodig. Er gaat dan een overdracht naar de behandelend logopedist zodat de onderzoeks- en behandelgegevens gebruikt kunnen worden in de vervolgbehandeling.

Vragen

Voor verdere vragen of meer informatie kunt u een afspraak maken met een van de logopedisten via de verpleging of u kunt ons bellen via (0318) 43 59 97.