

Afasie

Inleiding

Deze folder is voor mensen met afasie en hun familieleden. U kunt hierin lezen wat afasie is, hoe afasie ontstaat en welke vormen van afasie er zijn. Daarnaast staan er richtlijnen in voor het omgaan met afasiepatiënten.

Wat is afasie?

Ieder mens gebruikt taal. Praten, het vinden van de juiste woorden, begrijpen, lezen, schrijven en gebaren maken zijn onderdelen van ons taalgebruik. Wanneer als gevolg van hersenletsel een of meer onderdelen van het taalgebruik niet meer goed functioneren, heet dat afasie.

Afasie, A (=niet) fasie (=spreken) betekent dus dat iemand niet meer kan zeggen wat hij wil. Hij kan de taal minder goed gebruiken dan voorheen. Afasie is dus een taalstoornis. Geen 2 mensen met afasie zijn precies gelijk, afasie is bij iedereen anders. De ernst en omvang van afasie zijn onder andere afhankelijk van de plaats en de ernst van het hersenletsel, het vroegere taalvermogen en iemands persoonlijkheid.

Hoe ontstaat afasie?

Afasie ontstaat door hersenletsel. De oorzaak van hersenletsel is meestal een bloedvataandoening. Zo'n aandoening wordt ook wel beroerte, hersenbloeding, herseninfarct of hersenattaque genoemd.

In medische termen heet het een CVA. Cerebro = hersenen, Vasculair = bloedvat, Accident = ongeval. Letterlijk een ongeval in een bloedvat in de hersenen.

Andere oorzaken van het ontstaan van afasie zijn bijvoorbeeld een trauma (een verwonding in de hersenen door bijvoorbeeld een (verkeers)ongeluk) of een hersentumor.

Door een beroerte, of door een van de andere oorzaken wordt de bloedsomloop in de hersenen verstoord. Op de plaats waar te weinig bloed komt, ontstaat zuurstofgebrek. Hierdoor sterven de hersencellen op die plaats af.

In de hersenen liggen allerlei gebieden met verschillende functies. Zo is er bijvoorbeeld een gebied voor bewegingen en een voor het gezichtsvermogen. Andere gebieden hebben betrekking op het gehoor, het spraakvermogen en het taalgebruik. Wanneer er hersencellen afsterven in een gebied, wordt de functie van dat gebied verstoord. Er treedt dan een functiestoornis op. Hoe erg de gevolgen hiervan zijn, hangt onder andere af van de grootte van de getroffen plaats in de hersenen. De gebieden voor het taalgebruik liggen bij de meeste mensen in de linkerhelft van de hersenen. Bij een letsel in deze taalgebieden spreken we van afasie.

Vormen van afasie

- Er zijn mensen die moeite hebben met het vinden van de juiste woorden. Zij kunnen niet op de naam van iets komen. Soms lukt het wel om het bedoelde woord te omschrijven, of een woord te gebruiken dat ermee te maken heeft. Bijvoorbeeld: 'stoel', in plaats van 'tafel'. Lukt dit niet, dan breekt men de zin af en begint opnieuw, of vervangt het woord voor 'dinges'. Het begrip van gesproken en geschreven taal is doorgaans goed.
- Er zijn mensen die heel veel en snel praten. Wat ze zeggen is helaas niet te begrijpen. Ze maken lange, onbegrijpelijke zinnen uit woorden die niets met elkaar te maken hebben. Een probleem kan zijn, dat zij zelf niet horen dat ze fouten maken. Ze verbeteren zichzelf niet en denken vaak dat het aan de luisteraar ligt dat hij niet begrepen wordt. Het begrijpen van gesproken en geschreven taal is in meer of mindere mate verstoord.
- Er zijn mensen die veel moeite hebben om iets te gaan zeggen. Het lijkt of ze niet op gang kunnen komen, de juiste klank niet kunnen vinden. Bijvoorbeeld: dof, dok, doch, ja: dochter. De zinnen zijn meestal kort en er ontbreken woorden, waardoor een telegramstijl ontstaat. Soms is de taal stoornis zo ernstig dat praten bijna niet mogelijk is.

- Ook is het begrijpen van gesproken taal verminderd. Wanneer in lange en ingewikkelde zinnen gesproken wordt, kunnen ze het vaak niet volgen. Dit zelfde zien we bij het lezen.
- Er zijn ook mensen die vrijwel niet kunnen praten en ook niet goed begrijpen wat anderen zeggen. Eenvoudige zinnen over bekende onderwerpen zijn meestal wel te begrijpen bij deze vorm van afasie. Maar soms is geen enkel woord begrijpelijk. Praten is bijna niet mogelijk, soms lukt het een woord te zeggen als 'dag' of 'ja' of 'nee'. Ondersteunende gebaren en aanwijzen helpen vaak het begrijpen te verbeteren.

Richtlijnen voor het omgaan met mensen met afasie

- Bedenk altijd: mensen met afasie zijn volwassen; er is geen enkele reden om hen kinderlijk aan te spreken of te behandelen.
- Praat duidelijk en langzamer dan u normaal gewend bent. Ondersteun het gesprek met gebaren.
- Spreek in korte zinnen.
- Vraag één ding tegelijk. Dus niet: 'Wilt u koffie of thee?' maar 'Wilt u koffie?'
- Benadruk met uw stem belangrijke woorden uit uw zin. Bijvoorbeeld: u wijst naar de televisie en vraagt: 'Wil je tv kijken?'
- Ondersteun als het kan gesproken taal met gebaren. Bijvoorbeeld: u maakt een drink-gebaar en vraagt: 'Wil je wat drinken?'
- Spreek niet in plaats van, of voor uw naaste. Geef de gelegenheid om te uiten, ook als dit langzaam en moeilijk gaat. Vul geen zinnen aan, tenzij degene er zelf niet uitkomt.
- Schrijf de boodschap op in kernwoorden. · Ga na of u begrepen wordt. Soms wordt 'ja' gezegd, wanneer 'nee' bedoeld wordt.
- Wanneer uw naaste doordraaft in een onbegrijpelijke woordenvloed, probeer hem dan te remmen door te zeggen dat u het even niet begrijpt.
- Volg zoveel mogelijk de communicatie-adviezen van de logopedist op.

Vaak laat de logopedist een communicatieschrift achter, bedoeld voor de familie en de omgeving van de patiënt. Hierin noteert de logopedist welke wijze van communiceren het meest zinvol is. Het belangrijkste doel van het schrift is dat de familie en de omgeving erin schrijft.

Bijvoorbeeld: wie er op bezoek is geweest, wat men gegeten heeft, etcetera. Iedereen die het leest kan erop ingaan, zodat het makkelijker is een gesprek aan te knopen.

Vragen?

Bij vragen kunt u contact opnemen met het front office Fysiotherapie, Ergotherapie, Logopedie en Diëtetiek. Telefoonnummer: (076) 595 30 75.

Meer informatie?

Kijk dan op de volgende websites:

www.afasie.nl

www.beroerte-info.nl

www.nvlf.nl

www.amphia.nl