

Patiënteninformatie



Afasie

Inleiding

Als gevolg van een hersenbeschadiging kan een patiënt te maken krijgen met communicatieproblemen. Deze beperken hem/haar in het uitwisselen van gedachten, wensen en gevoelens. Op de afdeling neurologie zien we verschillende soorten communicatiestoornissen. Eén daarvan is 'afasie': een stoornis in het begrijpen en gebruiken van taal.

De aard en de ernst van de afasie is afhankelijk van de plaats en de omvang van de hersenbeschadiging. Ook spelen leeftijd en eventueel bijkomende stoornissen een belangrijke rol. De problemen verminderen vaak wel na verloop van tijd, maar verdwijnen meestal nooit helemaal.

In de periode dat de patiënt is opgenomen in het ziekenhuis probeert de afdeling logopedie de ontstane communicatieproblemen zo goed mogelijk in kaart te brengen. We doen dit door de patiënt te observeren en te onderzoeken en door informatie in te winnen bij de familie en andere omstanders. Indien mogelijk maken we ook een begin met de logopedische behandeling van de taalproblemen. Als de patiënt naar huis gaat of wordt overgeplaatst naar een verpleeghuis of revalidatiecentrum, dan nemen wij zonodig contact op met een collega-logopedist die de behandeling kan voortzetten.

Om wat meer inzicht te krijgen in de communicatieproblemen die u vermoedelijk zult ervaren tijdens het bezoek aan uw naaste in het ziekenhuis, volgt hier enige informatie over afasie.

Afasie

Taalstoornissen ontstaan wanneer het taalcentrum in de hersenen beschadigd is. Dit kan bijvoorbeeld het gevolg zijn van een CVA of een tumor. Bij de meeste mensen zit het taalcentrum in de linker hersenhelft. Als deze kant van de hersenen getroffen is zien we naast verlamingsverschijnselen aan de rechter lichaamshelft vaak ook stoornissen in het taalvermogen.

Dit vermogen betreft aan de ene kant het begrijpen en aan de andere kant het uiten van taal. Het taalbegrip is nodig om te kunnen verstaan wat er wordt gezegd en om te kunnen lezen. Het kunnen uiten van taal is nodig om actief te kunnen deelnemen aan een gesprek en om te kunnen schrijven. Meestal zijn de

verschillende aspecten van taal niet allemaal tegelijk gestoord, maar ligt het zwaartepunt van de stoornis bij het uiten óf bij het begrijpen. Toch komen we ook regelmatig afasiepatiënten tegen met een gemengde vorm van afasie.

Problemen met het begrijpen van taal

Dat iemand taalproblemen heeft betekent niet dat er iets mis is met zijn/haar verstand. Toch komt het voor dat iemand met afasie niet goed begrijpt wat er gezegd wordt. Hoe kunnen we ons dit voorstellen? Stel je wordt plotseling wakker in China. Je ziet mensen om je heen, je ziet wat ze doen, je ziet de omgeving en de situatie waarin je je bevindt. Door deze informatie begrijp je wel zo'n beetje wat er gaande is. Je begrijpt echter niets van de gesproken informatie; je verstaat niet wat de mensen tegen je zeggen of wat ze voor je opschrijven. Deze situatie is vergelijkbaar met ernstige taalbegripsproblemen.

U kunt zich voorstellen dat plotseling wakker worden in Frankrijk iets minder grote problemen veroorzaakt voor het begripsvermogen. De non-verbale informatie begrijp je goed. De verbale informatie begrijp je gedeeltelijk. Waarschijnlijk begrijp je het onderwerp van het gesprek doordat je enkele woorden verstaat. De precieze samenhang tussen woorden en zinnen mis je echter, zeker als er snel gesproken wordt, of als de omgeving druk is. Het is dan toch best moeilijk om een verhaal te volgen. Als je een tekst met veel informatie wilt lezen heb je hetzelfde probleem. In deze situatie zijn de taalbegripsproblemen minder ernstig

Problemen met het uiten van taal

Het meest voorkomende probleem bij afasie is het 'woordvindingsprobleem'. De afasiepatiënt weet daarbij vaak wel wat hij/zij wil zeggen, maar kan niet op het juiste woord komen. Het is vergelijkbaar met wat iedereen wel eens overkomt: de naam ligt op het puntje van je tong, maar je kunt er niet op komen. Iemand met afasie kan daar voortdurend last van hebben. Het

komt ook voor dat de patiënt precies weet wat hij wil zeggen, maar dat hij het op het moment dat hij wil gaan spreken, opeens vergeet. Het woord 'vliegt' weg en kan heel moeilijk in het vizier - letterlijk onder de aandacht - gehouden worden.

Een andere stoornis is die in de uitspraak van woorden. Het woord is paraat en kan worden uitgesproken, maar het kost buitengewoon veel inspanning om de articulatiespiers goed te 'programmeren'.

Vaak zien we dat afasiepatiënten een woord vervangen door een ander woord dat er op lijkt - boom wordt plant - of er juist helemaal niet op lijkt - boom wordt vliegtuig. Zo kunnen ook klanken van een woord vervangen worden - boom wordt wrrom. Het in de juiste volgorde zetten van de woorden kan ook problemen opleveren. Sommige afasiepatiënten maken hele korte, telegramstijlachtige zinnen - morgen Anna thuis - terwijl anderen alle woorden op een hoop lijken te gooien - en toen aardbeien door de fiets en zo.- Het voordeel van de eerste 'strategie' is dat de gesprekspartner de zinnen doorgaans redelijk goed zal begrijpen, terwijl het tweede type zin eerder een muur van onbegrip opbouwt.

In het schrijven zien we vaak dezelfde stoornissen als in het spreken. Daarbij komt dat de hand waarmee de meeste patiënten schrijven - namelijk de rechter - verlamd is.

Samenvattend

Afasie heeft te maken met een verstoring van de orde in het taalcentrum van de hersenen. Je zou kunnen zeggen dat het woordenboek dat in ons hoofd zit door elkaar is geschud en dat

delen ervan zijn zoekgeraakt of beschadigd. Om het weer te kunnen gebruiken moeten we het opnieuw op orde proberen te brengen.

Het zal veel tijd en inspanning kosten om het beschadigde taalsysteem te trainen, maar ook om de beperkingen die blijven bestaan te leren accepteren. Communiceren zal voortaan anders zijn dan het altijd zo vanzelfsprekend is geweest.

Contactgegevens Logopedie

Hebt u vragen over deze informatie of over iets anders, aarzel dan niet om contact op te nemen met de afdeling Logopedie, tel. 0251-265388 of via email: logsec@rkz.nl.

Contactgegevens Neurologie

Emailadres: neurologen@rkz.nl
Telefoonnummer: 0251 265695

Adviezen bij taalbegripsproblemen

Kijk onder het spreken de patiënt zoveel mogelijk aan. Uw gezichtsuitdrukking is informatief voor de patiënt en u kunt zelf controleren of u begrepen bent.

- Benader de patiënt rustig en heb geduld.
- Denk eraan dat de patiënt slechts enkele woorden uit uw mededeling kan hebben begrepen.
- Spreek zoveel mogelijk in korte, eenvoudige zinnen.
- Vraag één ding tegelijk en wacht het antwoord af:
- Wil je tv kijken? (...)
- Wil je wandelen? (...)
- Begrijpt de patiënt u niet, maak dan gebruik van hulpmiddelen:
- wijs aan waarover u spreekt
- maak een gebaar
- schrijf belangrijke woorden op of maak een tekening.
- Waarschuw als u van onderwerp wilt veranderen door dit duidelijk te benoemen: nu even iets anders....
- Probeer op een natuurlijke manier te spreken en vermijd té nadrukkelijk of té luid spreken.
- Geef de patiënt de gelegenheid zelf te antwoorden. Probeer niet voor te zeggen of voor de patiënt te praten en te denken.

Adviezen bij taalproductieproblemen

- Geef de patiënt de tijd om te spreken.
- Stimuleer hem/haar tot aanwijzen: vraag bedoel je dat?, terwijl u het aanwijst. Vraag hem/haar het aan te wijzen.
- Stimuleer de patiënt gebaren te maken: vraag bedoel je dat? terwijl u een gebaar maakt. Vraag naar een gebaar.
- Stimuleer de patiënt tot tekenen en tot schrijven (indien hij/zij dit kan).
- Voer gesprekken in een rustige omgeving: radio uit, één spreker tegelijk.
- Ondersteun het zoeken naar een woord zo nodig met ja / neevragen. Controleer of ja ook echt ja is.
- Stel liever geen open vragen als; wat ga je straks doen?, maar gesloten als; ga je straks eten?
- Vermijd ontkennende vragen als; wil je geen koffie?
- Begrijpt u de patiënt niet, dan is een reactie als hè?' of wát zeg je? minder stimulerend dan bedoel je soms...?
- Komt de patiënt na enkele woorden niet meer verder, dan kan opschrijven en daarna voorlezen van de gesproken woorden, terwijl u ze laat zien, wel eens helpen.
- Komt u er beiden niet uit, laat het onderwerp dan even rusten. Misschien lukt het op een ander moment wel.
- Lichamelijke en/of geestelijke conditie werken ook door in het spreken. Spanning, vermoeidheid of pijn is niet bevorderlijk.

Rode Kruis Ziekenhuis

Redactie: Afdeling Communicatie en Afdeling Neurologie

Vondellaan 13

1942 LE Beverwijk

T : +31 (0) 251 26 5555

W : rkz.nl



/RKZ.BrandwondencentrumBeverwijk



/RodeKruisZH



/company/rode-kruis-ziekenhuis

Zorg van de Zaak

Het RKZ maakt deel uit van het Zorg van de Zaak Netwerk.