



> Afasie

Dienst logopedie/afasiologie

Afasie

Inhoudstafel

- | | |
|---|---|
| 1. Wat is afasie | 3 |
| 2. Tips voor het omgaan met afasiepatiënten | 6 |
| 3. Invloed op de omgeving en de persoon | 7 |

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel niet om uw arts of een verpleegkundige aan te spreken. **Wij zijn er voor u!**

Wat is afasie?



Afasie is nog altijd een vrij onbekend begrip. Het woord afasie is Grieks en betekent letterlijk “zonder taal”. Het denken van de patiënt is echter niet gestoord.

De taalstoornis ontstaat na een hersenletsel (bv. een hersenbloeding, herseninfarct, tumor, trauma, infectie), bijna altijd in de linkerhelft vermits deze bij de meeste mensen verantwoordelijk is voor de taal.

De afasie treedt meestal plotseling op, zonder waarschuwing. Dit heeft tot gevolg dat afasie door de patiënt en door de naaste omgeving vaak niet begrepen wordt.

Hierna worden enkele problemen van de afasiepatiënt beschreven en wordt aangegeven hoe u optimaal gebruik kunt maken van de resterende communicatiemogelijkheden.

Er bestaan verschillende vormen en ernstgraden van afasie (bv. afasie van Broca, Wernicke, ...). Een deel van de problemen, ook sociaal en emotioneel, kunnen opgelost worden als u de afasie beter begrijpt en weet hoe hiermee best

om te gaan. Wij hopen dat deze brochure hierbij een hulp kan zijn.

Het begrijpen van gesproken taal is gestoord

Mogelijke problemen

- ◆ De patiënt begrijpt helemaal niet wat er gezegd wordt.
- ◆ De patiënt begrijpt niet alles wat gezegd wordt, ook al spreekt hij zelf misschien schijnbaar vloeiend. **Veel patiënten begrijpen minder dan zij en hun omgeving geloven.** Ze lijken in het gesprek gepast te reageren met knikken en ja/nee zeggen. Veel afasiepatiënten begrijpen de belangrijkste woorden uit een zin, maar dat is niet altijd voldoende. Bij het begrijpen van de boodschap laten zij zich voornamelijk leiden door hun eigen verwachtingen in plaats van door wat de ander zegt (bv. de patiënt hoort ‘appel’ en denkt dat men vraagt of hij een appel wil eten. Hij knikt. De gesprekspartner wou eigenlijk weten

of de appels in het ziekenhuis lekker zijn. De afasiepatiënt gaf schijnbaar een gepast antwoord).

- ◆ De patiënt volgt alleen lange of ingewikkelde zinnen niet goed en/of heeft daar meer tijd voor nodig dan vroeger.

Waar moet u op letten?

- ◆ Spreek in korte zinnen en vraag één ding tegelijk, de patiënt kan zich maar op één ding tegelijk concentreren. Herhaal eventueel de zin.
- ◆ Beklemtoon de belangrijkste woorden.
- ◆ Vermijd telegramstijl en kindertaal. Bij telegramstijl worden alle mogelijke woorden weggelaten zonder dat de inhoud van de zin verandert (bv. vanavond wandelen park).
- ◆ Plaats de belangrijkste woorden aan het einde van de zin, dan worden deze gemakkelijker onthouden.
- ◆ Gebruik pauzes, wacht telkens een reactie af alvorens verder te praten. Kijk goed naar reacties en gelaatsuitdrukking.
- ◆ Verander niet te snel van onderwerp.

Als je over iets anders begint, geef dit dan aan.

- ◆ Hou rekening met het dialect van de persoon. Was hij voordien gewoon van dialect te spreken, hou dit dan ook nu aan.
- ◆ Gebruik gebaren (op het moment dat je het woord uitspreekt) of beeld iets uit om het begrip te stimuleren. Wijs de zaken aan indien mogelijk.
- ◆ Schrijf eventueel de belangrijkste woorden (trefwoorden) voor de patiënt op.
- ◆ Maak gebruik van eenvoudige en enkelvoudige ja/nee vragen, indien de patiënt ernstige begripsmoeilikheden heeft:
 - NIET: “Waar gaat u naar toe?”
 - WEL: “ Gaat u naar de winkel?”
- ◆ Zorg ervoor dat meerdere personen niet tegelijkertijd aan het spreken zijn.

Het spreken is gestoord

Mogelijke problemen

- ◆ De patiënt kan op geen enkele manier aangeven wat hij zou willen zeggen.

Hij kan dus ook niet aanwijzen wat hij bedoelt of een gebaar maken om iets duidelijk te maken.

- ◆ De patiënt vergeet erg snel wat hij wilde zeggen. Het kan ook zijn dat hij de juiste woorden niet kan vinden of dat hij verkeerde woorden gebruikt. Deze patiënten kunnen vaak wel het bedoelde aanwijzen en gebaren maken.
- ◆ Het is mogelijk dat de patiënt een bepaald woord onwillekeurig herhaalt of noemt zonder dat hij dat woord bedoelt. Zo zegt hij bijvoorbeeld ‘tafel’ wanneer hij eigenlijk ‘stoel’ bedoelt of ‘kafel’ wanneer hij ‘tafel’ bedoelt.
- ◆ Bij ernstige afasiepatiënten komen soms steeds terugkerende automatismen voor die zich niet laten onderdrukken (bv. de patiënt zegt voortdurend ‘Juist!’ op alles wat u vraagt). In dat geval kunt u proberen hem af te leiden.
- ◆ Ten slotte zijn er afasiepatiënten die alleen maar moeite hebben met het uitspreken van woorden of met het formuleren van zinnen. Deze patiënten kunnen het bedoelde wel aan-

wijzen of misschien een deel van het bedoelde woord opschrijven. Hierbij moet men wel letten op overige problemen (bv. iemand met een rechtszijdige verlamming schrijft moeilijk en slordig met de linkerhand).

Waar moet u op letten?

- ◆ Stel ja/nee vragen zodat de patiënt minder naar woorden hoeft te zoeken:
 - NIET: “Vertel eens hoe u zich voelt?”
 - WEL: “Voelt u zich goed?”
- ◆ Let op, sommige personen verwarren ja en neen. Controleer telkens of ze wel degelijk ja of neen bedoelden.
- ◆ Herhaal wat u denkt te hebben verstaan. Informeer of het juist is.
- ◆ U moet de patiënt niet constant verbeteren. Het belangrijkste voor hem is dat u begrijpt wat hij bedoelt.
- ◆ Geef hem de gelegenheid en de tijd om te praten.
- ◆ Wacht rustig tot hij klaar is. Dwing de persoon echter niet om te spreken!
- ◆ Naast het spreken zijn aanwijzen, gebaren maken, schrijven en tekenen

belangrijke communicatiemiddelen. Probeer deze te gebruiken.

- ◆ Zorg ervoor dat de patiënt met afasie niet te vermoeid is, want vermoeidheid heeft een negatieve invloed op het begrijpen en het spreken.

Lezen en schrijven zijn gestoord

- ◆ Het heeft niet altijd zin een afasiepatiënt te vragen op te schrijven wat hij niet kan zeggen, omdat hij de woorden niet altijd tot zijn beschikking heeft. De patiënt kan daarnaast ook problemen hebben met het vinden van het woord of niet weten uit welke letters het woord bestaat. De stoornis in het schrijven is vaak te vergelijken met de stoornis in het spreken.
- ◆ Bij het lezen kan de afasiepatiënt dezelfde problemen hebben als bij het begrijpen van gesproken taal. De patiënt kan meestal alleen nog inhoudswoorden lezen. Er zijn problemen met het begrijpen van langere of ingewikkelde zinnen.





Tips voor het omgaan met afasiepatiënten

Door de afasie is het voor de patiënt moeilijk om emoties en gedachten onder woorden te brengen. Hierdoor komen reacties als driftig worden, prikkelbaar zijn of huilen veelvuldig voor. De patiënt heeft de neiging om langzaam, voorzichtig en verward te reageren bij het aanpakken van een onbekend probleem. De patiënt heeft weinig controle over zijn emoties en kan bijvoorbeeld zonder duidelijke reden van lachen in huilen overgaan. Voor de patiënt is het een opluchting dat u zijn toestand begrijpt en hem met zijn communicatieprobleem probeert te helpen.

Algemeen

Zorg voor een gunstige gespreksomgeving.

- ◆ Praat in een rustige ruimte.
- ◆ Beperk het aantal aanwezigen, vermijd grote groepen.
- ◆ Moedig de afasiepatiënt aan en stimuleer hem of haar.
- ◆ Herken en bevestig vooruitgang in de communicatie.
- ◆ Laat de patiënt niet praten terwijl hij of uzelf met iets anders bezig is.
- ◆ Gebruik eenvoudige, maar géén kinderachtige taal.
- ◆ Richt de aandacht van de persoon vooraleer je begint te spreken.
- ◆ Ga niet roepen of harder spreken.
- ◆ Praat over concrete zaken.
- ◆ Neem tijd voor een gesprek.
- ◆ Overleg met de logopedist welke communicatiewijzen het meest geschikt zijn.
- ◆ Spreek niet in de plaats van de persoon met afasie.
- ◆ Humor is erg belangrijk, als het maar

Invloed op de omgeving en de persoon

niet verward wordt met belachelijk maken.

- ◆ Gedragsveranderingen kunnen voorkomen. Tracht deze te accepteren en de persoon hiervan af te leiden.

Wees in de eerste plaats aandachtig voor de afasiepatiënt als persoon.

- ◆ Respecteer de privacy van de afasiepatiënt.
- ◆ Houd oogcontact: het zien van mondbewegingen en mimiek stimuleert het begrip.
- ◆ Hou de patiënt op de hoogte van wat er gebeurt.
- ◆ Wees aandachtig voor mogelijke vermoeidheid.
- ◆ Moedig aan om zo onafhankelijk mogelijk te zijn.
- ◆ Geef de afasiepatiënt een bezigheid.

De communicatieve (en fysieke) problemen hebben een zeer ingrijpende invloed op het dagelijks functioneren van de patiënt.

Personen met een afasie reageren dikwijls anders dan vóór hun ziekte. Ze schijnen hun emoties niet meer te kunnen controleren (emotionele labiliteit). Eenzaamheid en verdriet, schaamte en vermoeidheid zijn geen onbekende gevoelens.

Bij een afasie is het gehele gezin en de omgeving getroffen. Ze ondergaan vaak diezelfde emotionele problemen. Een volwassen partnerrelatie is niet gemakkelijk als één van beide ernstig zorgbehoevend is. Ook de rolveranderingen die in het gezin kunnen optreden, geven vaak moeilijkheden voor zowel de afatische persoon als voor de gezonde gezinsleden.

Het risico van vereenzaming is groot. Het is ongetwijfeld belangrijk dat de

contacten, waar men zich goed bij voelt, bewaard blijven en zelfs actief worden uitgebouwd.

Uw familielid krijgt gedurende het verblijf een geïndividualiseerde aanpak en zal multidisciplinair benaderd worden. Voor communicatieadvies kan u steeds bij ons terecht. Indien noodzakelijk, wordt ook een logopedische opvolging aan huis gegarandeerd.

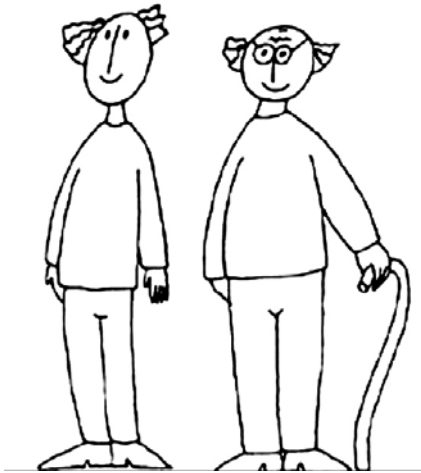
Nog vragen?

- ◆ Contacteer de behandelende logopedist(e).
- ◆ Vereniging voor afasie: www.afasie.be
- ◆ www.levenmetefasie.be
- ◆ Film: La couleur des mots (Philippe Blasband)

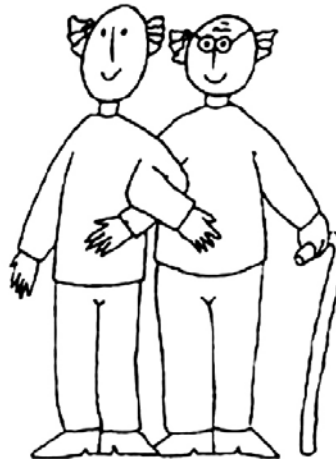
Hierna vindt u nog een kort, eenvoudig overzicht van de "tien geboden in de communicatie".

Deze cartoons geven een algemeen communicatieadvies weer en zullen dus niet altijd van toepassing zijn. We beklemtonen dan ook het belang van een geïndividualiseerd communicatieadvies dat u zal verkrijgen via de logopedist/e.

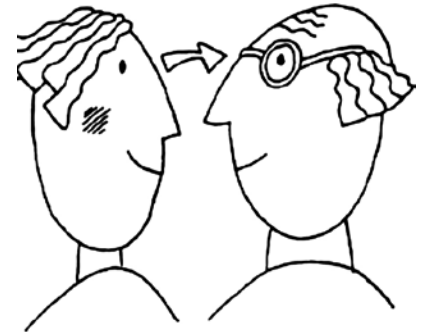
8
Afasie



Ga dicht bij de persoon staan.



Raak zijn lichaam aan.



Maak oogcontact.



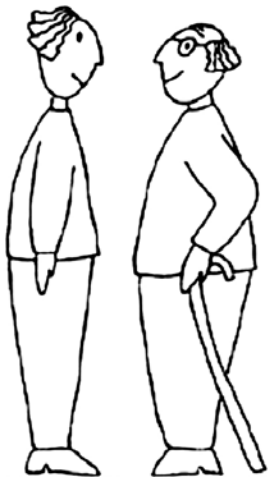
Gebruik eenvoudige, correcte woorden en zinnen.



Deel niet meer dan één boodschap per keer mee.



Zeg zijn naam.



Ga voor hem staan op gelijke hoogte.



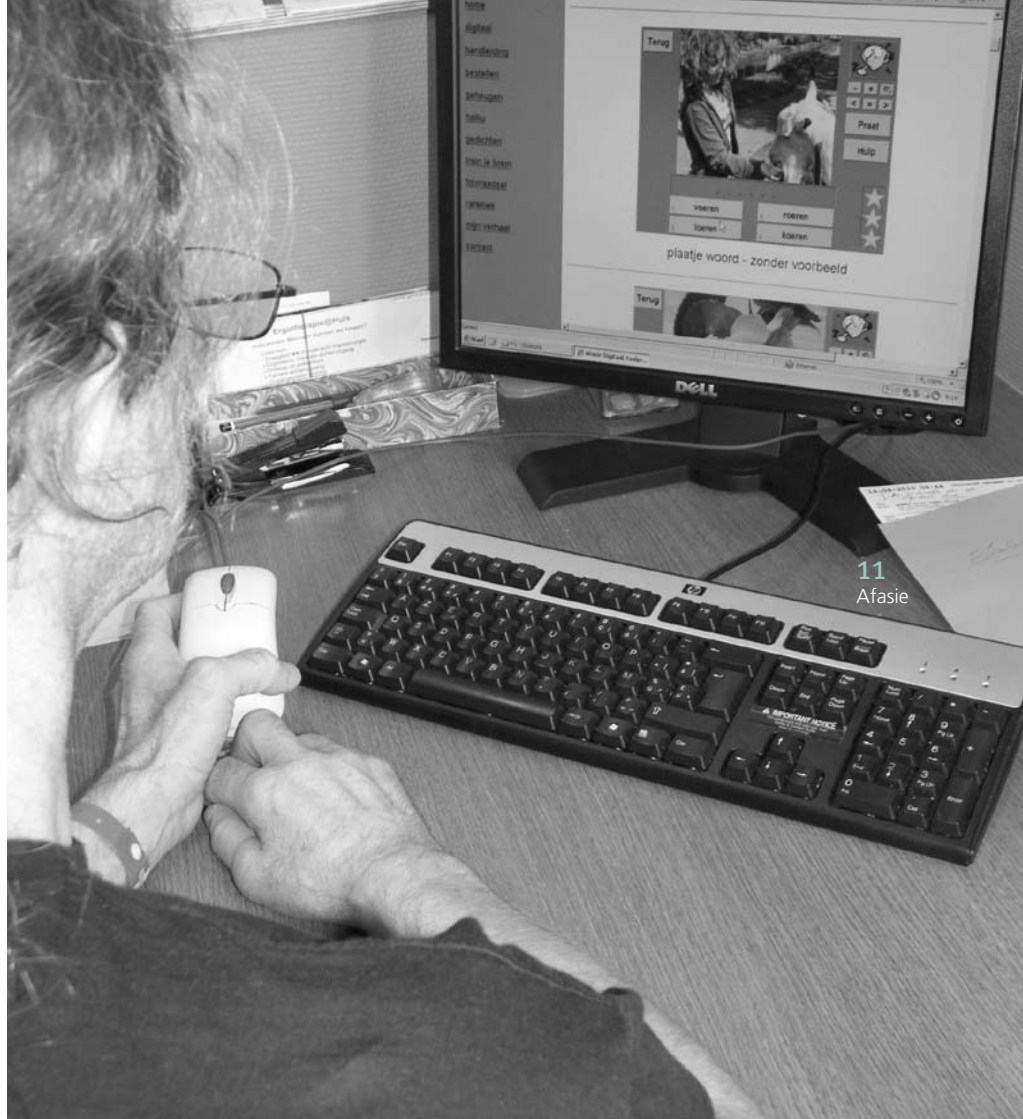
Spreek traag en duidelijk.



Benadruk uw woorden met gebaren en aanrakingen.



Gebruik affirmatieve uitspraken en uitingen.



2010



www.azstlucas.be

vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek
campus Sint-Lucas, Groenebriel 1, 9000 Gent
campus Volkskliniek, Tichelrei 1, 9000 Gent
tel. 09-224 61 11, info@azstlucas.be

