

Afasie: een taalstoornis

Stel u wordt wakker in een dorpje in China. De bewoners van het dorpje spreken alleen maar Chinees. U spreekt geen Chinees en kunt het ook niet verstaan. Ook de gebaren die gemaakt worden, begrijpt u niet.

De mensen uit het dorpje komen op u af en beginnen allerlei vragen te stellen. U begrijpt wel dat ze iets willen weten, maar u begrijpt niet wát. Een dorpling denkt: “Weet je wat, ik schrijf het op, dan zal hij het wel begrijpen”. U ziet wel dat er wat geschreven wordt, maar de Chinese tekens zeggen u niets.

Dan probeert u duidelijk te maken dat u geschrokken bent, maar de dorpsbewoners begrijpen helemaal niet waar u het over heeft. Iemand geeft u een vel papier met een potlood. U begrijpt dat u wat moet schrijven, maar uit de reactie van de dorpsbewoners merkt u dat ze er niets van begrijpen. U wordt er wanhopig van!

Dit kunt u vergelijken met de ervaringen van een afasiepatiënt. De ernst van de afasie kan variëren van wakker worden in China tot wakker worden in Engeland. In Engeland begrijpt u de mensen vaak wel, maar wanneer ze snel spreken raakt u de draad van het verhaal kwijt. Ook kunt u misschien wel uw bedoeling duidelijk maken maar de zinnen zijn minder vloeiend dan in uw moedertaal.

Wat is afasie?

Afasie is een taalstoornis. Hierdoor kunnen mensen plotseling niet meer goed over de taal beschikken. Dit komt door hersenletsel. De oorzaak hiervan is meestal een hersenbloeding, een herseninfarct, een ongeluk of een hersentumor.

Taal bestaat uit 4 onderdelen: praten - begrijpen - lezen - schrijven/typen. Als een groot deel van de hersenen beschadigd is, zal een afasiepatiënt meer moeite hebben met de taal. Is een kleiner deel beschadigd dan zal het taalprobleem kleiner zijn. Ook is de plaats van de beschadiging in de hersenen belangrijk voor de omvang van het taalprobleem. Het kan zijn dat de afasiepatiënt niet met alle 4 de taalonderdelen moeite heeft, maar slechts met één of twee.

Sommige beschadigingen herstellen beter dan andere. Soms zullen afasiepatiënten nooit meer goed over de taal kunnen beschikken.

Mensen met afasie zijn niet meer of moeilijk in staat om te zeggen of schrijven/typen wat ze willen. Daardoor is contact met andere mensen moeilijker. Communicatie is voor ons erg

belangrijk. Elk jaar ondervinden veel mensen hoe lastig het kan zijn als je niet goed kan communiceren. Op vakantie in het buitenland merken wij vaak dat we over te weinig woorden beschikken om precies duidelijk te maken wat we willen. En dat gebeurt zelfs in een land waarvan wij denken dat we de taal redelijk goed spreken. Mensen met afasie ondervinden dit dag in dag uit. Het spreekt vanzelf dat dit een ingrijpende verandering betekent in het leven van de patiënt. Maar ook voor de mensen in de omgeving van de patiënt.

Intellectueel is er met een afasiepatiënt meestal niets aan de hand. Niet het denken zelf is aangetast, maar het verwoorden van gedachten is niet goed meer mogelijk.

Welke soorten afasie zijn er?

1. Patiënten die moeite hebben met het vinden van de juiste woorden.

Zij kunnen vaak niet op de naam van iets komen. Soms lukt wel om het bedoelde woord te omschrijven. Of soms gebruiken zij een woord wat ermee te maken heeft. De patiënt zegt bijvoorbeeld 'stoel' in plaats van 'tafel'. Als dit niet lukt, dan hoor je vaak dat de patiënt de zin afbreekt en opnieuw begint. Of hij vervangt het woord door "dinges". Deze patiënten begrijpen gesproken en geschreven taal wel vaak vrij goed.



2. Patiënten die heel veel en snel praten. Maar wat ze zeggen is vaak niet te begrijpen.

De patiënt maakt lange en onbegrijpelijke zinnen. Ze bestaan uit woorden die niets met elkaar te maken hebben. Een probleem is dat deze patiënten vaak zelf niet horen dat ze fouten maken. Daardoor verbetert de patiënt zichzelf niet. Hij denkt vaak dat het aan de luisteraar ligt dat mensen hem niet begrijpen. Deze patiënten begrijpen gesproken en geschreven taal vaak niet goed.



3. Patiënten die veel moeite hebben om wat te gaan zeggen.

Het lijkt bij deze patiënten of ze niet op gang kunnen komen. Ze kunnen de juiste klank niet vinden. Bijvoorbeeld: dof, dok...doch ja dochter. De zinnen zijn meestal kort en er ontbreken woorden. Het lijkt op een telegramstijl. Soms is de stoornis zo erg dat de patiënt bijna niet kan

praten. Ook kunnen deze patiënten de gesproken taal niet goed begrijpen. Wanneer mensen bijvoorbeeld in lange, ingewikkelde zinnen praten, kan de patiënt het vaak niet volgen. Ditzelfde gebeurt ook bij het lezen.

4. Patiënten die vrijwel niet kunnen praten en ook niet goed begrijpen wat anderen zeggen.

Soms begrijpen deze patiënten een woord. Patiënten met deze vorm van afasie kunnen wel eenvoudige zinnen begrijpen over onderwerpen die voor hen bekend zijn. Het praten is bijna niet mogelijk. Soms lukt het om een woord te zeggen als “dag” of “ja/nee”. Ondersteunende gebaren maken en dingen aanwijzen helpt deze patiënten vaak om u beter te kunnen begrijpen.



Afasie komt meestal niet alleen!

Naast de taalstoornis kan de afasiepatiënt vaak minder kracht in de rechterarm en het rechterbeen hebben. Soms is dit zelfs een verlamming. Met de rechterhand schrijven of typen kan dan niet meer. Schrijven met de linkerhand is erg moeilijk, zeker in het begin. Typen met de linkerhand lukt soms beter.

Veel afasiepatiënten hebben problemen met het **zien**. Door de beschadiging in de hersenen kunnen ze niet goed zien wat er aan de rechterkant van hen gebeurt. Het best kunnen bezoekers daarom links van de patiënt gaan zitten. Het aan-een-kant-niet-kunnen-zien noemen we een **hemi-anopsie**. Een (nieuwe) bril helpt dan ook niet om dit op te lossen.

Wat verder veel voorkomt bij een patiënt met afasie is, dat hij moeite heeft met **alledaagse activiteiten**. Zoals bijvoorbeeld haren kammen of tanden poetsen. Deze patiënten zien een kam, aansteker of een trui en ze weten goed wat het is. Maar ze weten niet hoe ze het moeten gebruiken. Dit noemen we **apraxie**.

Soms merken de mensen in de omgeving van de patiënt dat er een probleem is met het **onthouden** van dingen. Dit is eigenlijk wel logisch want we onthouden in taal. Dus het opslaan van gesproken of geschreven informatie gaat bij een afasiepatiënt langzamer. Het kan een afasiepatiënt daarom goed helpen als u in korte zinnen tegen hem praat. U kunt het vergelijken met uzelf wanneer u erg moe bent. Dan onthoudt u ook minder makkelijk.

Wat doet de logopedist?

Op verzoek van de zaalarts onderzoekt zij de patiënt. Zij beoordeelt onder andere wat de mogelijkheden zijn om te communiceren. Vaak laat zij een ‘communicatieschrift’ achter voor

familie en naasten van de patiënt. Hierin schrijft zij welke manier van communiceren het meest zinvol is bij de patiënt. Het belangrijkste doel van het schrift is dat de familie en naasten erin schrijven. Bijvoorbeeld wie er op bezoek is geweest. Of wat de patiënt gegeten heeft. Iedereen die het schrift leest kan op dat wat geschreven is ingaan. Zo is het makkelijker om een gesprek aan te knopen.

Zolang de patiënt in het ziekenhuis is, behandelt en begeleidt de logopedist niet alleen de patiënt maar ook zijn naasten. Als de patiënt naar een andere instelling gaat of wanneer hij naar huis gaat schrijft de logopedist een overdracht. Deze is voor de logopedist die de patiënt verder zal behandelen en begeleiden als dat nog nodig is.

Enkele tips: Hoe kunt u omgaan met afasiepatiënten?

Bedenk altijd: afasiepatiënten zijn volwassen mensen. Dus spreek ze niet kinderlijk aan. En behandel ze ook als volwassene.

Als u opziet tegen een gesprek, vertel dan eerst iets eenvoudigs over uzelf. Daarna kunt u vragen stellen waarop u zelf het antwoord al weet. Lees het communicatieschrift!

Praat duidelijk en liefst langzamer dan u gewend bent. Ondersteun uw woorden eventueel 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: ”Ján is aan het werk.”

Wijs als dat mogelijk is aan waar u over praat. Bijvoorbeeld: u wijst naar de televisie en vraagt: ”Wil je TV kijken?”

Ondersteun als het kan gesproken taal met gebaren. Bijvoorbeeld: u maakt een drinkgebaar en vraagt: “ Wil je wat drinken?”

Spreek niet in plaats van de patiënt. Geef hem de gelegenheid zich te uiten. Ook als dit langzaam en moeilijk gaat. Vul geen zinnen aan, tenzij de patiënt er niet uitkomt.

Schrijf de boodschap op in kernwoorden



Ga na of de patiënt u begrepen heeft. Soms zegt de patiënt 'ja' wanneer hij 'nee' bedoelt. Wanneer de patiënt blijft doorpraten in een onbegrijpelijke woordenvloed, probeer hem dan af te remmen. U kunt dit doen door te zeggen dat u hem even niet begrijpt.

Volg zoveel mogelijk de communicatie-adviezen van de logopedist op.

Wilt u meer informatie?

Patiëntenvereniging: www.hersenletsel.nl

Den Heuvel 62

6881 VE Velp

Netherlands

Tel. (026) 3512512

info@hersenletsel.nl

Websites

Nog meer informatie vindt u op:

www.afasiecentrum.nl

www.hersenstichting.nl

www.hersenletsel.nl

www.hartstichting.nl