

Patiëntenvoorlichting: Afasie

In deze tekst leest u over afasie. Wat is precies afasie? Hoe beleeft een afasiepatiënt de omgang met anderen? Wat is het belang van logopedie? Wat zijn handige richtlijnen om met een afasiepatiënt te communiceren?

Het belang van taal

Stel u wordt wakker in een dorpje in China. De bewoners van het dorpje spreken alleen Chinees. Ze komen op u af en stellen u allerlei vragen. U begrijpt wel dat ze iets willen, maar u begrijpt niet wát. U spreekt geen Chinees en kunt hen dus niet verstaan. Ook de gebaren die ze maken, begrijpt u niet. Eén dorpling denkt: "ik schrijf het op, dan zal hij het wel begrijpen". U ziet dat hij het opschrijft, maar de Chinese tekens zeggen u niets.

Dan probeert u duidelijk te maken dat u hen niet begrijpt, maar de dorpsbewoners begrijpen op hun beurt ook niet wat u bedoelt. Iemand geeft u een vel papier met een potlood. U begrijpt dat u het moet opschrijven, maar uit de reactie van de dorpsbewoners merkt u dat zij het schrift niet begrijpen. U wordt er wanhopig van!

Wat is afasie?

Afasie is een taalstoornis, veroorzaakt door een hersenbeschadiging. Dit is meestal een hersenbloeding of een herseninfarct. Maar afasie kan ook veroorzaakt worden door een ongeluk of door een hersentumor. Bij afasie kunnen mensen plotseling niet meer goed over taal beschikken. Het verhaalje over het dorpje in China probeert duidelijk te maken hoe een afasiepatiënt deze handicap ervaart.

Taal verdelen we onder in: praten, begrijpen, lezen en schrijven. Afhankelijk van de plaats en de grootte van de beschadiging in de hersenen, hebben afasiepatiënten in meer of mindere mate moeite met weinig of veel onderdelen van de taal. Sommige beschadigingen herstellen beter dan andere. Soms herstelt een beschadiging niet en kan een afasiepatiënt nooit meer goed over taal beschikken.

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 uw bedoeling wel duidelijk maken, maar de zinnen zijn minder vloeiend dan in uw moedertaal.

Dreigend isolement

Doordat mensen met afasie moeilijk of helemaal niet in staat zijn te zeggen of te schrijven wat ze willen, krijgen ze ook steeds moeilijker contact met anderen. Een afasiepatiënt beschikt over het algemeen over zijn of haar volle intellectuele vermogens. Niet het denken is aangetast, maar het mondelinge uitdrukking eraan geven is beschadigd. U begrijpt dat afasie het leven dus ingrijpend verandert.

Vormen van afasie:

- Patiënten die moeite hebben met het vinden van de juiste woorden. De patiënt kan vaak 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 de patiënt de zin af en begint opnieuw, of vervangt het doelwoord door 'dinges.' Deze patiënten begrijpen gesproken en geschreven taal doorgaans goed.
- Patiënten die heel veel en snel praten. Wat ze zeggen is helaas vaak niet te begrijpen. Deze patiënt maakt lange, onbegrijpelijke zinnen uit woorden die niets met elkaar te maken hebben. Een probleem bij deze patiënten is, dat zij zelf niet horen dat ze fouten maken. De patiënt verbetert zichzelf niet en denkt 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.
- Patiënten, die veel moeite hebben iets te gaan zeggen. Het lijkt of de patiënt niet op gang kan komen, de juiste klank niet kan vinden. Bijvoorbeeld: dof, dok, doch, ja: 'dochter'. De zinnen zijn meestal kort en er ontbreken woorden, waardoor een telegramstijl ontstaat. Soms is de taalstoornis zo ernstig dat de patiënt bijna niet kan praten. Ook is het begrijpen van gesproken taal verminderd. Wanneer in lange en ingewikkelde zinnen gesproken wordt, kan de patiënt het vaak niet volgen. Ditzelfde zien we bij het lezen.
- Patiënten, die vrijwel niet kunnen praten en ook niet goed begrijpen wat anderen zeggen. Bij deze vorm van afasie begrijpt de patiënt wel eenvoudige zinnen over bekende onderwerpen. Soms begrijpt de patiënt een enkel woord. Praten is bijna niet mogelijk, soms lukt het een woord te zeggen als 'dag' of 'ja en nee'. Ondersteunende gebaren en aanwijzen helpen vaak het begrijpen te verbeteren.

Andere verschijnselen

Afasie komt meestal niet alleen. Vaak treden er ook andere verschijnselen op, zoals:

- Verlamming: naast een afasie kan de patiënt minder kracht in de rechter arm en het rechter been hebben. Soms is zelfs sprake van een verlamming. Met de rechterhand schrijven kan dan niet meer. Schrijven met de linkerhand wel, maar is (zeker in het begin) erg moeilijk.
- Hemianopsie: veel afasiepatiënten hebben problemen met het zien. Door de beschadiging in de hersenen kunnen ze niet goed zien wat rechts van hen gebeurt. Een (nieuwe) bril helpt niet. We noemen dit hemianopsie. U kunt het best links van de patiënt gaan zitten.
- Apraxie: wat veel voorkomt bij patiënten met afasie, is moeite met alledaagse activiteiten, zoals bijvoorbeeld haren kammen of tanden poetsen. De patiënt ziet een kam of een tandenborstel, weet goed wat het is, maar niet hoe deze te gebruiken. Dit noemen we apraxie.
- Geheugen: soms merkt de omgeving dat er een probleem bestaat met het onthouden van dingen. Dit is eigenlijk logisch want we onthouden in taal. Opslaan van gesproken of geschreven informatie gaat bij een afasie patiënt beduidend langzamer. Het is daarom belangrijk in korte zinnen te spreken.

Logopedie

Op verzoek van de arts wordt u uitgenodigd bij de logopedist. Die beoordeelt onder andere wat de communicatiemogelijkheden zijn. Zolang de patiënt in het ziekenhuis is, behandelt en begeleidt de logopedist de patiënt en zijn omgeving. Bij overplaatsing of ontslag schrijft hij of zij een overdracht naar de collega, die de patiënt verder zal behandelen en begeleiden.

Vaak laat de logopedist een communicatieschrift achter, bedoeld voor de familie en de omgeving van de patiënt. Hierin wordt genoteerd welke wijze van communiceren het meest zinvol is bij deze patiënt. Het belangrijkste doel van het schrift is echter dat de familie en de omgeving erin schrijft. Bijvoorbeeld: wie er op bezoek is geweest, wat de patiënt gegeten heeft, etc. Iedereen die het leest kan erop ingaan, zodat het gemakkelijker is een gesprek aan te knopen.

Richtlijnen voor het omgaan met afasiepatiënten:

- Bedenk altijd: afasiepatiënten zijn volwassen mensen; er is geen enkele reden om hen kinderlijk aan te spreken of te behandelen.
- Als u opziet tegen een gesprek, vertel dan eerst iets eenvoudigs over uzelf en stel daarna vragen, waarop u het antwoord al weet. Lees het communicatieschrift.
- 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: "Jan is aan het werk".
- Wijs - indien mogelijk - 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 de patiënt de gelegenheid zich te uiten, ook als dit langzaam en moeilijk gaat. Vul geen zinnen aan, tenzij de patiënt er zelf 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 doordraaft in een onbegrijpelijke woordenvloed, probeer hem dan te remmen door te zeggen dat u het even niet begrijpt.
- Volg zoveel mogelijk de communicatieadviezen van de logopedist op.

Extra informatie

Het boekje 'Afasie: een wegwijzer' is te bestellen door overmaking van € 5,50

op Bankrekening: 230.045.235 t.n.v. Stichting Afasie Nederland te Arnhem, o.v.v. Wegwijzer.

Of via de website: <http://www.afasie.nl/bestellen/>

AFASIE VERENIGING NEDERLAND (AVN) en STICHTING AFASIE NEDERLAND (SAN)

Bakenbergseweg 125
6814 ME Arnhem
telefoon 026-3.512.512
fax 026-3.513.613
e-mail: avn@afasie.nl

Interessante links:

<http://www.afasie.nl>

<http://www.beroerte-info.nl>

Deze patiëntenfolder is voor het laatst geactualiseerd op: zondag 29 november 2009