

## Afasie (taalstoornis)

U krijgt deze folder omdat u afasie heeft gekregen door een beschadiging in de hersenen. De informatie is behalve voor u ook bedoeld voor uw partner en andere naasten. We leggen u in het kort uit welke mogelijke communicatieproblemen u kunt tegenkomen. We leggen uit hoe de logopedist u bij deze problemen kan helpen en u vindt enkele adviezen zodat communicatie met de mensen om u heen zo mogelijk kan worden verbeterd.

### Wat is afasie?

Wanneer door een hersenbeschadiging één of meer onderdelen van de taal niet meer goed verlopen, spreken we over afasie. A (= niet), fasie (= spreken). Afasie is een taalstoornis, iemand met een afasie kan de taal minder goed gebruiken dan voorheen. Verschillende of alle onderdelen van het taalsysteem kunnen verstoord zijn. Denk hierbij aan het spreken, het begrijpen van een gesprek, het begrijpen van wat u leest, en/of het schrijven.

Afasie is géén spraakstoornis. Dus de spieren die worden gebruikt voor het spreken zijn niet beschadigd. De patiënt met afasie is goed te verstaan. Wel kan het zo zijn dat de patiënt met afasie door het hersenletsel ook een spraakstoornis heeft. Dat heet een dysartrie.

*Veel mensen ondervinden tijdens hun vakantie in het buitenland de frustratie van het niet goed kunnen duidelijk maken wat ze bedoelen, of het niet goed begrijpen wat de ander zegt. Zelfs in landen waarvan wij menen de taal goed te beheersen, zoals Engeland of Duitsland, merken we dat bijvoorbeeld bij een doktersbezoek. In landen waarvan we de taal minder goed beheersen, zoals Portugal, Turkije of zelfs China, worden onze communicatiemogelijkheden met de plaatselijke bevolking steeds lastiger en lukt het ons zelfs niet altijd meer om een maaltijd te bestellen. Mensen met afasie kunnen deze problemen dagelijks ondervinden.*



Ik kan mij moeilijk uitdrukken...

Maar ik wil wel communiceren!

### Oorzaak van afasie

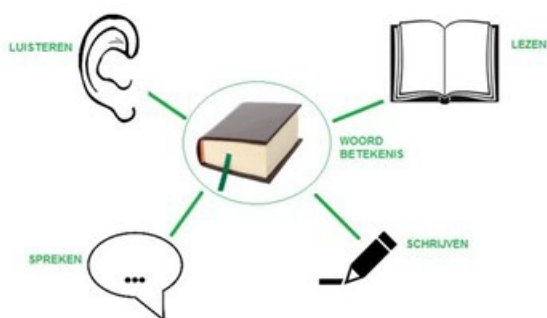
De oorzaak van afasie is een hersenbeschadiging. Denk hierbij aan een beroerte, hersentumor, ontsteking, operatie of vergiftiging. Meestal is de linker hersenhelft getroffen, de plek waar bij 90 procent van de mensen het taalcentrum ligt. Toch blijkt de plaats waar de schade zit minder bepalend te zijn dan vroeger werd gedacht.

### Taalproblemen als gevolg van afasie

Iemand met afasie beschikt over het algemeen over zijn volledige intellectuele capaciteiten. De patiënt is zich niet altijd bewust van zijn taalproblemen, die zich op verschillende manieren kunnen uiten.

Hoe ernstig en groot de schade van afasie is, hangt onder meer af van de plaats en de ernst van de hersenbeschadiging, het vroegere taalvermogen en iemands persoonlijkheid. Sommige patiënten met afasie kunnen wel goed taal begrijpen, maar hebben moeite met het vinden van de juiste woorden of met het formuleren van zinnen. Andere patiënten spreken juist veel, maar wat zij zeggen is voor de gesprekspartner niet of moeilijk te begrijpen; deze patiënten hebben vaak problemen met het begrijpen van taal. Ook kunnen er problemen zijn met zowel het spreken als het begrijpen. Wanneer de patiënt vermoeid of emotioneel is, kunnen de problemen toenemen. Dit komt omdat de gesteldheid en gemoedstoestand van de patiënt samenhangt met het vermogen om te communiceren.

Hieronder staan vier onderdelen van taal schematisch beschreven. Bij elk onderdeel kan een probleem ontstaan.



### **Wat gebeurt er bij het *begrijpen* van taal?**

We horen of zien een woord, bijvoorbeeld het woord 'aardbei'. Vervolgens proberen we de betekenis van het woord te vinden in een opslagplaats in onze hersenen. Deze opslagplaats kunnen we vergelijken met een intern woordenboek. Begrijpen zijn opgeslagen in groepen, onder verschillende rubrieken. Bij het horen of zien van een woord, komen er allerlei associaties/eigenschappen in ons op. Dit is voor iedereen persoonlijk en dus ook bij iedereen verschillend. Bij het horen of zien van het woord 'aardbei' denkt de één bijvoorbeeld aan voedsel of fruit, terwijl de ander denkt aan zomer of zoet.

### **Wat kan er verkeerd gaan bij het begrijpen van taal?**

- De patiënt hoort of leest een woord, maar kan de goede rubriek in zijn interne woordenboek niet vinden. Hij begrijpt het woord niet.
- De patiënt kan de goede rubriek wel vinden, maar kan niet de precieze betekenis kiezen.
- De patiënt vindt wel de rubriek voedsel, niet het woord 'aardbei' maar wel het woord 'druif'. Het is mogelijk dat de patiënt een bekender woord of een woord dat er op lijkt uitkiest. Hij begrijpt wel ongeveer wat er is gezegd, maar kan het net verkeerd opvatten. Soms kan de patiënt wel de juiste betekenis vinden, maar heeft hij meer tijd nodig om iets te begrijpen.

Sommige patiënten met afasie kunnen wel goed taal begrijpen, maar hebben moeite met het uiten van taal. Zij hebben bijvoorbeeld problemen met het vinden van de juiste woorden of met het formuleren van zinnen.

### **Wat gebeurt er bij het *uiten* van taal?**

We hebben een idee van wat we willen zeggen in beelden of betekenissen. We gebruiken deze beelden of betekenissen om in ons interne woordenboek de bijpassende woorden te zoeken. Als we de woorden hebben gevonden, zoeken we de juiste klanken erbij. Vervolgens kunnen we de woorden uitspreken en er eventueel zinnen mee formuleren. Sommige woorden gebruiken we veel, andere woorden gebruiken we weinig. Woorden die we veel gebruiken, kunnen we eenvoudig vinden. Woorden die we weinig gebruiken, zijn moeilijker of zelfs helemaal niet meer te vinden.

### ***Wat kan er verkeerd gaan bij het uiten van taal?***

- De patiënt ziet geen beelden of betekenissen van het woord wat hij wil zeggen. Hij heeft geen enkel idee van het woord.
- De patiënt ziet wel een beeld of betekenis voor zich, maar kan het woord erbij niet bedenken. In zo'n geval kan de patiënt soms wel een omschrijving geven van wat hij bedoelt (bijvoorbeeld: 'je kan ermee schrijven').
- De patiënt ziet een beeld of betekenis voor zich en kan alleen de eerste letter van het woord vinden. Het woord ligt op 'het puntje van zijn tong'.
- De patiënt pakt de verkeerde woorden uit zijn interne woordenboek.
- De patiënt kan de veel gebruikte woorden vinden (bijvoorbeeld 'boek'), maar de minder voorkomende woorden niet (bijvoorbeeld 'roman').
- De patiënt kan geen kloppende zinnen formuleren.

Bovenstaande problemen met het begrijpen en uiten van gesproken taal, kunnen ook voorkomen bij het lezen en schrijven.

### **Bijkomende problemen**

Patiënten met afasie hebben soms ook geheugenproblemen of problemen met aandacht en concentratie. Hierdoor kan de patiënt met afasie ook moeite hebben met het volgende:

- Onthouden van wat u vertelt.
- Volgen van een gesprek met meerdere mensen.
- Volgen van een gesprek in een drukke omgeving met achtergrondgeluid (bijvoorbeeld muziek of televisie)

### **Mogelijk herstel van afasie**

Bijna altijd is er na het ontstaan van afasie enig spontaan herstel van het taalvermogen, maar zelden of nooit is dat herstel volledig. Behandeling van afasie wordt uitgevoerd door een logopedist. Met veel oefenen is vaak nog verbetering mogelijk. Als partner of familielid kunt u hierin een belangrijke rol spelen.

### **Wat doet de logopedist?**

De logopedist zal eerst onderzoek doen naar de taal en stelt vervolgens een behandelplan op. Vervolgens start de taaltherapie. Bij deze therapie staat het weer (zo goed mogelijk) kunnen communiceren voorop. Er zal niet alleen worden geoefend met het spreken, ook wordt aandacht besteedt aan lezen en schrijven. Bij de verbetering van de communicatie kunt u als gesprekspartner hulp bieden. De behandelend logopedist kan u hiervoor adviezen geven.

### **Adviezen**

Zowel voor de patiënt als voor zijn naaste omgeving verandert er waarschijnlijk veel in de communicatie met elkaar. Om deze communicatie gemakkelijker te laten verlopen, hebben wij een aantal adviezen voor u opgesteld. Indien nodig, zal de logopedist tijdens de ziekenhuisopname tevens persoonlijke adviezen aan de patiënt en zijn naaste omgeving geven.

### **Algemene adviezen**

- Zorg voor een rustige omgeving met zo weinig mogelijk omgevingsprikkels: sluit de deur, zet de radio en/of televisie uit.
- Maak voldoende oogcontact en gebruik mimiek of gebaren ter ondersteuning van de gesproken taal.
- Neem de tijd voor een gesprek.
- Breng orde en regelmaat in de omgeving en bezigheden aan zodat de patiënt een gevoel van veiligheid en zekerheid krijgt.
- Stel korte en gesloten vragen, waar de patiënt 'ja' of 'nee' op kan antwoorden.
- Wees eerlijk en zeg het als u de patiënt niet begrijpt.
- Geef geen kritiek, maar probeer de patiënt in de goede richting te sturen.
- Neem het de patiënt niet kwalijk als de communicatie fout loopt. De communicatieproblemen worden veroorzaakt door de hersenbeschadiging en niet door onverschilligheid of onwil van de patiënt.
- Toon begrip voor de gevoelens en de moeilijkheden die de patiënt op dit moment heeft. Laat duidelijk merken dat u de patiënt probeert te begrijpen en dat u hem steunt.
- Als de patiënt er echt niet uit komt, laat het gespreksonderwerp dan even rusten en probeer het op een ander moment opnieuw. Dit geldt ook bij vermoeidheid of emoties.

### ***Wat kunt u doen om te helpen bij het begrijpen van taal?***

- Spreek rustig en zoveel mogelijk in korte zinnen.
- Geef één mededeling of stel één vraag tegelijk.
- Geef de patiënt de tijd om uw boodschap bij hem door te laten dringen.
- Benadruk de belangrijkste woorden.
- Wanneer de patiënt kan lezen, schrijf dan uw boodschap op in kernwoorden.
- Schrijf woorden waartussen gekozen kan of moet worden naast elkaar op en stel vervolgens een keuzevraag.
- Laat zien waarover u aan het praten bent. Ondersteun het gesprek bijvoorbeeld middels: het maken van een gebaar – aanwijzen van iets of iemand waarover u iets wil vertellen – opschrijven – een eenvoudige tekening – het maken van een bijpassend geluid.
- Maak eventueel gebruik van hulpmiddelen zoals foto's, afbeeldingen, voorwerpen, woordenlijsten, een tablet / iPad. Ook het gespreksboek of taalzakboek kan een geschikt hulpmiddel zijn. Deze kan worden geleend bij de logopedist en indien gewenst, aangeschaft worden.
- Controleer telkens of de patiënt uw boodschap begrepen heeft. Let op mimiek(gezichtsuitdrukkingen) en reacties.
- Herhaal zo nodig uw boodschap.
- Verander niet te snel van onderwerp. Geef het aan als u over iets anders begint.



### ***Wat kunt u doen om te helpen bij het uiten van taal?***

- Geef de patiënt genoeg tijd om de woorden te vinden of een zin te formuleren.
- Moedig de patiënt aan gebaren te maken.
- Als de patiënt kan schrijven, vraag hem dan of hij het woord op kan schrijven of er een tekening bij kan maken.
- Vraag de patiënt om een omschrijving van het woord te geven.
- Stel gerichte vragen om daarna het woord te kunnen raden (bijvoorbeeld: "wat doe je er mee",

"hoe ziet het er uit", "hoe groot is het?").

## **Hulpmiddelen**

Soms kan het handig zijn om bij het communiceren gebruik te maken van hulpmiddelen. Bij een bezoek aan het buitenland nemen we immers ook een woordenboek mee.

Foto's, afbeeldingen, voorwerpen of woordenlijsten kunnen veel verduidelijken. Ook kunt u, eventueel samen met de patiënt, een 'communicatieschrift' maken. Dit is een schrift waarin de mensen uit de omgeving van de persoon met afasie kunnen opschrijven of tekenen wat ze met hem besproken hebben. Hij of zij heeft dan altijd een geheugensteuntje bij de hand. Ook kunnen in dat schrift de al bekende dingen genoteerd worden. Dan hoeft de patiënt deze alleen nog maar op te zoeken en aan te wijzen.

## **Na ontslag uit het ziekenhuis**

Wanneer na ontslag uit het ziekenhuis logopedische therapie gewenst is, zal de logopedist van Bernhoven een overdracht sturen naar de logopedist in het revalidatiecentrum, verpleeghuis of vrijgevestigde praktijk.

## **Heeft u nog vragen?**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u op maandag t/m vrijdag tussen 08.00 – 16.00 uur contact opnemen met de logopedisten. U vindt ons op route 80 in het ziekenhuis in Uden.

- Telefoon algemeen: 0413 - 40 19 35
- Telefoon logopedie: 0413 - 40 12 25 of 0413 - 40 12 26

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, [psb@bernhoven.nl](mailto:psb@bernhoven.nl).*

## **Bernhoven**

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)  
I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)



Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)