

zijn/haar plaats.

- **Spreek langzaam**, maar wel op een natuurlijke manier.
- **Spreek in korte zinnen** en benadruk de trefwoorden uit de zin (bv. De dokter komt om 10 uur).
- **Plaats de belangrijkste woorden aan het einde van de zin**, dan worden ze gemakkelijker onthouden (bv. Annie komt morgen).
- **Vermijd uitgebreide omschrijvingen**, breng slechts één idee aan per zin. Ze kunnen dan met ja of nee antwoorden.
 - Niet: Wil je koffie of thee?
 - Wel: Wil je koffie?
- **Wek niet de schijn dat je hem/haar begrepen** hebt als dat niet het geval is. Herhaal wat je denkt begrepen te hebben en informeer of dat juist is.
- **Als de persoon met afasie grote begripsmoeilijkheden heeft**, maak dan gebruik van eenvoudige ja/nee-vragen.
 - Niet: Vertel eens hoe je je voelt?
 - Wel: Voel je je goed? Voel je je slecht?
- **Dwing hem/haar niet om te spreken als ze niet willen of kunnen**. Moedig wel zijn/haar pogingen aan.
- **Probeer hem/haar niet voortdurend te corrigeren**. Goed begrijpen is belangrijker dan correct spreken. Praat over dingen uit de onmiddellijke omgeving die hem/haar interesseren.

Voor meer informatie, raadpleeg volgende websites:

- www.afasie.be
- www.uza.be/revalidatiecentrum-voor-communicatiestoornissen
- ahs-prod-web-neurocom.azurewebsites.net/levenmetafasie
- www.levenmetafasie.be
- www.na-nah.be
- www.nahliga.be
- www.afasie.nl/aphasia

Wie is wie

Revalidatiecentrum

Prof. dr. Olivier Vanderveken – diensthoofd NKO

Mevr. Anouk Hofkens – directeur

Mevr. Hilde Devenyns – hoofdlogopediste

Logopedisten

Mevr. Nina Boni

Mevr. Cindy Guns

Mevr. Anna Overlaet-Michiels

Dr. Leen Van den Steen

Prof. dr. Gwen Van Nuffelen

Mevr. Els Verhaeghe

Contact

Je kan in het Universitair Revalidatiecentrum voor Communicatiestoornissen van het UZA terecht bij verschillende therapeuten voor begeleiding bij afasie. Ze zijn dagelijks bereikbaar tussen 9.00 en 17.00 op het nummer 03 821 34 04 en via nko@uza.be.

Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met je zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en twitter 



UZA

Afasie

Informatiebrochure patiënten

© UZA, april 2023. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. NKO 1960931



Kennis / Ervaring / Zorg

UZA

Wat is afasie?

Afasie is een taalstoornis ten gevolge van een hersenletsel. Sommige mensen met afasie hebben moeite met begrijpen, anderen kunnen zich moeilijk uiten. Lezen en schrijven kunnen ook een probleem vormen. Afasie gaat dikwijls gepaard met halfzijdige verlamming. Er kunnen ook bijkomende stoornissen optreden zoals concentratieproblemen en emotionele ontreddering. Afasie is een taalstoornis en geen dementie of onwil.

Wat is de oorzaak?

Afasie wordt veroorzaakt door een hersenletsel, meestal een CVA (cerebrovasculair accident) - beter gekend als een beroerte. Soms kan ook een infectie, gezwel of ongeval de oorzaak zijn.

Wat zijn de symptomen?

Begripsstoornissen

Mensen met afasie begrijpen niet of slechts gedeeltelijk wat hen gezegd wordt. Soms lijkt het alsof ze iets begrepen hebben omdat ze juist reageren. Vaak komt dit doordat ze wel 'zien' en 'weten' wat er rondom hen gebeurt. Zo worden begripsstoornissen door de persoon zelf en zijn omgeving onderschat. Verbeteren van inzicht is een belangrijk onderdeel van de therapie.

Stoornissen bij het spreken

Personen met afasie weten duidelijk wat ze willen zeggen, maar kunnen het niet onder woorden brengen. Hun zinsbouw is vaak verkeerd en soms zeggen ze een ander woord dan bedoeld. Soms vervormen ze klanken of proberen ze zich duidelijk te maken in een onverstaanbare woordenvloed.

Lees- en schrijfproblemen

Sommigen hebben ook moeite met het lezen van woorden en zinnen. Ze kunnen de woorden nog wel herkennen, maar begrijpen ze niet altijd. Anderen kunnen niet meer hardop lezen, maar begrijpen wel nog wat er staat. Schrijven wordt bemoeilijkt door motorische beperkingen (verlamming) of door afasie. Bij afasie gaat men andere woorden of letters schrijven dan bedoeld.

Andere problemen

Aandachts- en concentratiestoornissen kunnen voor personen met afasie een bijkomende hindernis zijn. Ze zijn sneller vermoeid en het geheugen is minder goed. Soms is er sprake van een (gedeeltelijke) aangezichtsverlamming en een slechte controle over de spieren die verantwoordelijk zijn voor de spraak. Dit heet 'dysartrie'. Ook slikproblemen kunnen voorkomen. Personen met afasie zijn soms ook emotioneler dan voorheen: ze huilen meer en zijn sneller geprikkeld of in paniek.

Hoe verloopt de behandeling?

Binnen ons revalidatiecentrum wordt de zorg rond afasie **multidisciplinair** aangepakt. De revalidatiearts kan een beroep doen op verschillende hulpverleners. Bij taal- en spraakproblemen wordt de logopediste ingeschakeld. De psychologe en maatschappelijk werker staan klaar om jou en je familie op te vangen en te begeleiden.

Logopedie

De logopedisten staan in voor een aantal belangrijke stappen in de revalidatie.

> Screening

De logopedist observeert je eerst en stelt een aantal vragen om een nauwkeurig beeld te krijgen van de aard en omvang van de stoornis(sen). Door deze observatie kan eventueel verder onderzoek ingepland worden.

> Informatie

De logopedist geeft jou en je omgeving uitleg over de huidige communicatiemogelijkheden en adviezen om de communicatie te optimaliseren.

> Revalidatie

De behandeling richt zich in eerste instantie op het verbeteren van het begrip en het aanleren van een adequate communicatie, aangepast aan jouw mogelijkheden en beperkingen. De revalidatie kan soms moeizaam verlopen en vraagt veel inspanning, tijd en doorzettingsvermogen van zowel jou als je omgeving. Want ook je omgeving moet zich leren aanpassen aan jouw communicatiemogelijkheden. Dit vraagt uiteraard veel geduld en begrip.

> Rapportering

De behandeling loopt in nauw overleg met de behandelende arts en de andere teamleden.

Waar kan je als gesprekspartner op letten?

- **Communiceren staat centraal.** Indien dit niet kan aan de hand van gesproken taal, ondersteun je woorden dan bijvoorbeeld met gebaren, gelaatsuitdrukkingen, tekens of met schrijven. Ook de persoon met afasie kan eventueel communiceren via gebaren, door voorwerpen aan te wijzen, te tekenen of te schrijven.
- **Neem de tijd voor een gesprek.** Ga rustig zitten en maak eerst oogcontact. Iemand met afasie kan snel uit zijn evenwicht raken als ze merken dat je gehaast bent.
- **Zorg ervoor dat er slechts één persoon praat.** Het is eenvoudiger om naar één iemand te luisteren.
- **Behandel hem/haar niet als een kind of gehoorgestoorde.** Bedenk dat je te maken hebt met een volwassen en bewust iemand.
- **Stel geen vragen aan andere mensen** die de persoon met afasie zelf kan beantwoorden en spreek niet in