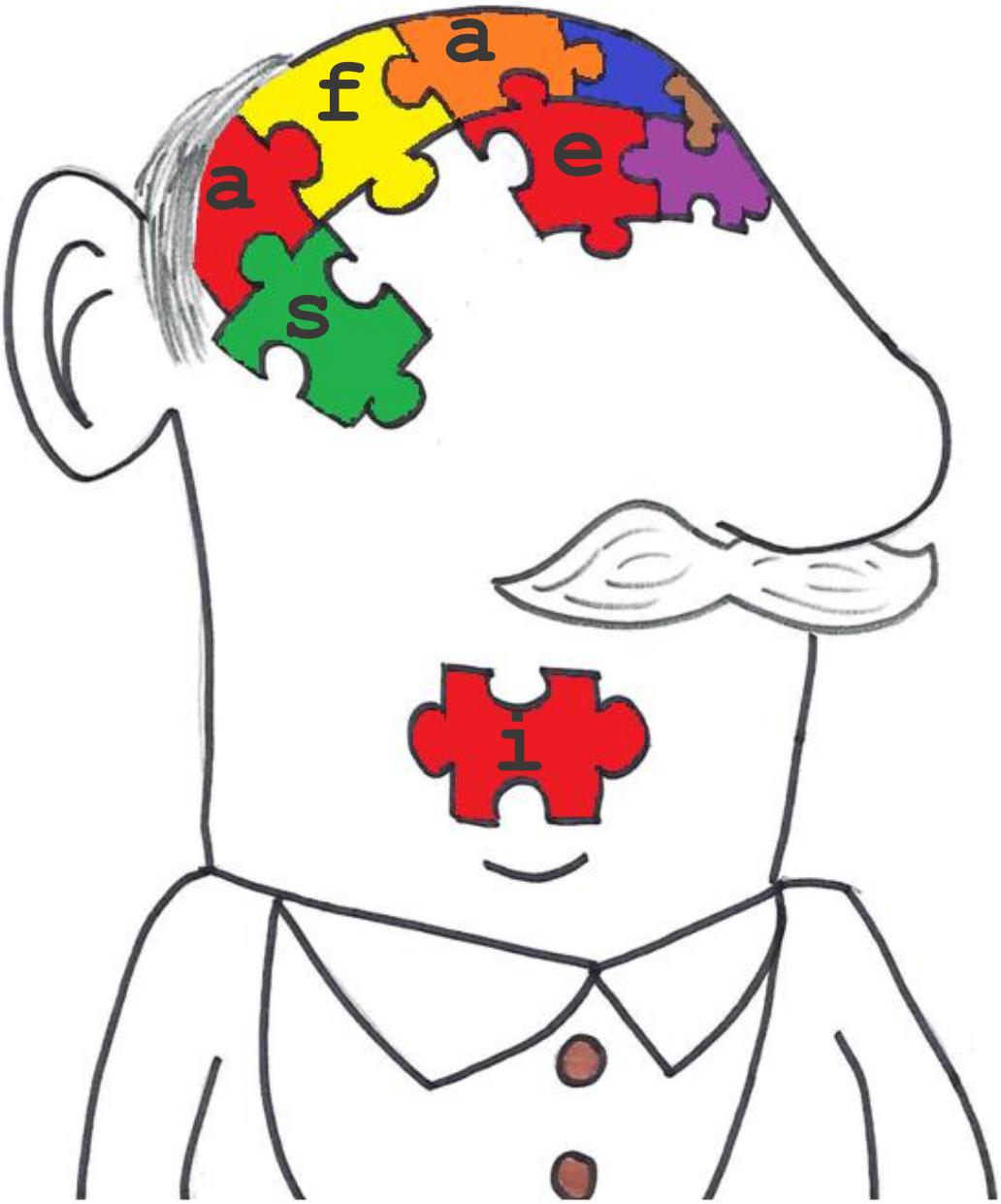
Afasie!

Wat nu?



Vereniging Afasie vzw

Auteur originele brochure: Frie Mortier

Auteur herwerkte brochure: Lara Leemans, studente KU Leuven onder begeleiding van Nele Kerstens

Verantwoordelijke uitgever: Vereniging Afasie vzw

Met dank aan: redactieraad 'Wat zeg je?', raad van bestuur Vereniging Afasie vzw, Raymond Van Bylen, Lieve Vercruysse, Frank Paemeleire, Prof. Dr. Evert Thiery en Claire van Gorp

Lay-out & illustraties: Lara Leemans

Herwerkte versie 2018

Copyright

Op dit werk is een Creative Commons licentie van toepassing.

Type: Attribution-Non Commercial-No Derivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

Je bent vrij om het werk te delen (te kopiëren, te verspreiden en door te geven via elk medium of bestandsformaat) onder de volgende voorwaarden:

- Naamsvermelding: de gebruiker dient de maker van het werk te vermelden, een link naar de licentie te plaatsen en aan te geven of het werk veranderd is.
- Niet commercieel: je mag het werk niet gebruiken voor commerciële doeleinden.
- Geen afgeleide werken: je mag het gewijzigde materiaal niet verspreiden als je het werk hebt geremixt, veranderd, of op het werk hebt voortgebouwd.

Inhoud

1. Inleiding 4

2. Wat is afasie 5

3. Oorzaken 6

4. Afasietypes 7

5. Bijkomende stoornissen 11

6. Behandeling 15

7. Herstel bij afasie 19

8. Invloed op de persoon en omgeving 21

9. Tips bij communiceren 24

10. Hulpmiddelen om te communiceren 27

11. Vereniging Afasie vzw 29

12. Notities 33

Deze informatiebundel is ingedeeld in **kleuren.**

Dit maakt het gemakkelijker om **onderdelen te vinden**.

Onderaan de bladzijden staan soms **gekleurde kaders**.

In deze kaders staat de tekst **eenvoudiger geschreven** voor de **persoon met afasie**.

1. Inleiding

Afasie is een **taalstoornis** die voor de betrokkene en zijn omgeving **ingrijpende communicatieve en sociale gevolgen** heeft.

De diagnose afasie roept veel **vragen** op bij de persoon en zijn omgeving. Deze informatiebrochure wil een **antwoord geven** op deze vragen. Door meer inzicht te krijgen in de problematiek, zal u **beter begrijpen** hoe om te gaan met personen met afasie.

Mocht u na het lezen van de informatiebrochure vragen hebben over afasie, aarzel dan niet om een gespecialiseerde logopedist te contacteren.

Afasie is een **taalstoornis**.

Dit heeft **gevolgen** voor de **patiënt en zijn familie en vrienden**.

In deze brochure staat meer **uitleg over afasie**.

De brochure helpt u en uw kennissen **beter begrijpen wat afasie is.**

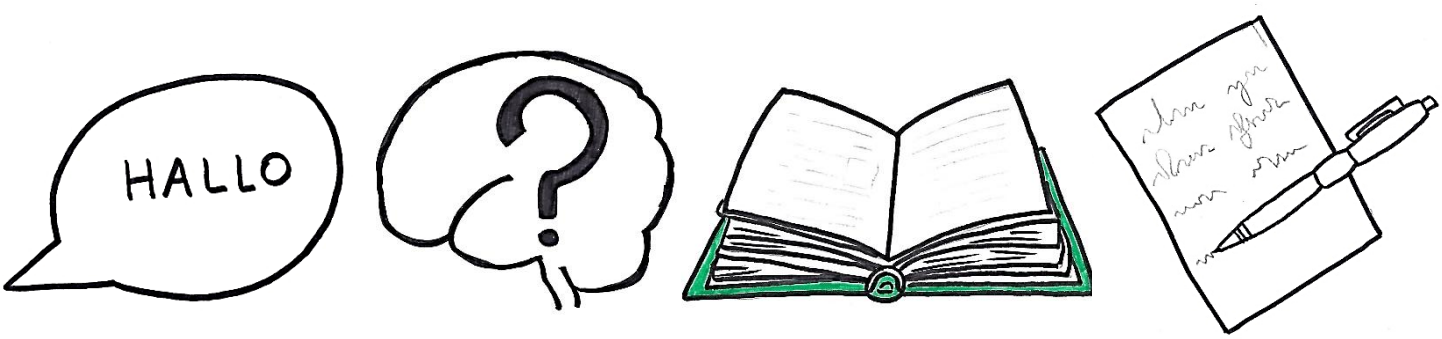
Er staan **tips** in om beter met elkaar te **communiceren**.

2.Wat is afasie

Afasie is een verworven **taalstoornis** veroorzaakt door een **hersenletsel**. Het **spreken, begrijpen, lezen en schrijven** kunnen daarbij gestoord zijn.

In principe heeft een persoon met afasie enkel problemen met het uiten en begrijpen van taal. Zijn denken is niet gestoord.

Er is steeds sprake van een hersenletsel, bijna altijd in de linkerhelft van de hersenen vermits die bij de meeste mensen instaat voor de taal.



Afasie is een **taalstoornis.**

Volgende vaardigheden kunnen **verstoord** zijn:

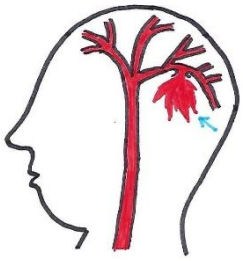
- **Spreken**
- **Begrijpen**
- **Lezen**
- **Schrijven**

Dit wordt meestal veroorzaakt door een **hersenletsel in de linkerhelft** van de hersenen.

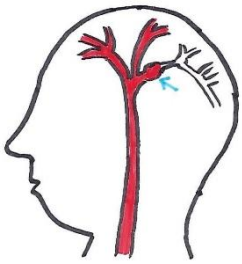
3. Oorzaken

In 2/3 van de gevallen betreft het een stoornis in de bloedvoorziening van de hersenen. Men noemt dit een **cerebrovasculair accident (CVA),** in de volksmond beter gekend als een ‘attaque’ of ‘beroerte’.

We maken een onderscheid tussen hersenbloedingen en herseninfarcten.



- Een **hersenbloeding** ontstaat wanneer een zwakke plek in een **hersenbloedvat openbarst.** Hierdoor wordt hersenweefsel beschadigd.



- Een **herseninfarct** ontstaat wanneer een **bloedstolsel** een slagader in het hoofd afsluit. Een deel van de hersencellen krijgt daardoor geen zuurstof meer en wordt beschadigd.

In 1/3 van de gevallen is er een andere oorzaak: een **hersentrauma** (bijv. een val van grote hoogte of een verkeersongeval), een **hersentumor** (gezwel) en **herseninfecties** (bijv. hersenvliesontsteking).

Oorzaken van een **afasie:**

- **CVA** = minder bloedvoorziening in de hersenen
  - **Hersenbloeding:** bloedvat in de hersenen barst open
  - **Herseninfarct:** bloedklonter zorgt voor minder/geen zuurstof in de hersenen
- Hersentrauma (bijvoorbeeld: vallen of accident)
- Hersentumor (bijvoorbeeld: gezwel)
- Infecties (bijvoorbeeld: hersenvliesontsteking)

4. Afasietypes

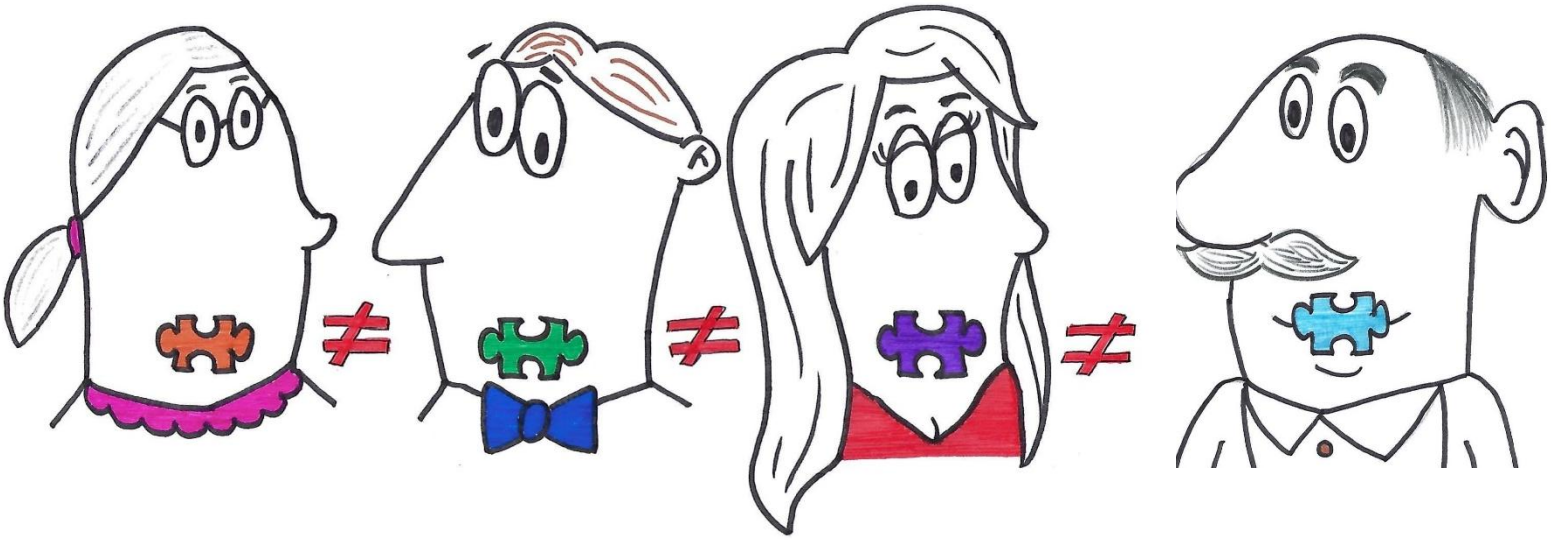
“Er zijn evenveel afasieën als personen met afasie.”

Er zijn **verschillende vormen en ernstgraden** van afasie.
Iedere persoon met **afasie is verschillend** en vertoont andere problemen met een verschillende ernstgraad, afhankelijk van de plaats en grootte van het hersenletsel.

Toch merken we op dat er enige **relatie** is tussen de **plaats** van het hersenletsel en de **aard** van de taalstoornis.

Op basis van een **taalonderzoek** bepaalt de logopedist het type afasie.
We geven een **overzicht** van de meest voorkomende afasietypes.

- Er zijn veel **soorten afasie**.
- De **ernst** van de afasie kan verschillen.
- De **aard** van de **afasie** heeft iets te maken met de **plaats** van het **hersenletsel**.



Globale afasie

☐ Spreken:	Niet-vloeiend Heel beperkt of niets
☐ Begrijpen:	Ernstig verstoord
☐ Lezen:	Heel beperkt
☐ Schrijven:	Heel beperkt
☐ Ziekte-inzicht:	Goed, matig tot verstoord
☐ Bijkomende stoornis:	(Rechter) halfzijdige verlamming
☐ Plaats hersenletsel:	Groot hersenletsel in de linkerhersenhelft

Afasie van Broca (vroeger ook wel motorische afasie genoemd)

☐ Spreken:	Niet – vloeiende spraak Veel pauzes Korte zinnen Woordvindingsproblemen
☐ Begrijpen:	Relatief goed
☐ Lezen:	Verstoord
☐ Schrijven:	Verstoord
☐ Ziekte-inzicht:	Bewust en frustraties
☐ Bijkomende stoornis:	(Rechter) halfzijdige verlamming
☐ Plaats hersenletsel:	Vooraan in de linkerhersenhelft

Afasie van Wernicke (vroeger ook wel sensorische afasie genoemd)

☐ Spreken:	Vloeiend
	Veel praten (spraakdrang)
	Afwijkende zinnen
	Onbestaande woorden
☐ Begrijpen:	Ernstig verstoord
☐ Lezen:	Ernstig verstoord
☐ Schrijven:	Ernstig verstoord
☐ Ziekte-inzicht:	Weinig besef van taalproblemen
☐ Plaats hersenletsel:	Achteraan in de linkerhersenhelft

Anomische afasie (amnestische, benoemingsafasie)

☐ Spreken:	Vloeiend
	Woordvindingsproblemen
	Veel pauzes
☐ Begrijpen:	Redelijk bewaard
☐ Lezen:	Goed
☐ Schrijven:	Relatief goed, gekenmerkt door woordvindingsproblemen
☐ Ziekte-inzicht:	Bewust
☐ Plaats hersenletsel:	Kleine letsels in linkerhersenhelft

5. Bijkomende stoornissen

Personen met afasie hebben zelden enkel afasie. Afhankelijk van de aangetaste hersencellen gaat afasie gepaard met andere stoornissen.

Halfzijdige verlamming - Hemiplegie

Ongeveer 80% van de personen met afasie heeft een **halfzijdige verlamming**. Onze motorische banen lopen gekruist. De **linkerhersenhelft** stuurt de **motoriek van de rechter lichaamshelft** aan en omgekeerd. Dit verklaart waarom personen met afasie meestal een verlamming hebben van de rechterarm en/of het rechterbeen. Sommige personen ervaren een krachtsvermindering waardoor ze voorwerpen moeilijk kunnen vasthouden. Bij anderen is er een volledige verlamming waardoor ze een rolstoel nodig hebben voor verplaatsingen.

Problemen met het uitvoeren van doelgerichte handelingen - Apraxie

Sommige personen kunnen eenvoudige **handelingen niet meer bewust** uitvoeren. De planning van specifieke bewegingen is aangetast en het lukt niet om een motorisch commando uit te voeren. Automatische handelingen lukken wel. Dit is **niet** te verklaren door een **verlamming** of een motorische stoornis maar door een **fout in de aansturing van de** hersenen naar de spieren. Iemand kan bijvoorbeeld spontaan een kaars uitblazen, maar kan dit niet op verzoek.

Articulatiestoornis - Spraakapraxie

Bij een spraakapraxie is er een **storing in de programmering van de spraak**. De spieren voor het spreken werken goed, maar de aansturing ervan is gestoord. Hierdoor vertonen personen met een spraakapraxie zoekende mondbewegingen. Automatische spraak verloopt vlotter (bv. vloeken, ja/nee, dagen van de week,..).

Cognitieve stoornissen

Aandachtstoornissen

Personen met een hersenletsel ervaren **moeite met het lang vasthouden van aandacht en het verdelen van hun aandacht**. Ze worden snel moe en hebben minder aandacht voor hun omgeving. Ze reageren trager.

Geheugenstoornissen

In ons langetermijngeheugen slaan we vroegere herinneringen op. De persoon met afasie ervaart **geen problemen om deze herinneringen op te roepen**. Ze kunnen moeilijkheden ervaren om de herinneringen te verwoorden omwille van het taalprobleem. Dit mag niet verward worden met geheugenverlies. In de beginperiode hebben personen met afasie het **moeilijk om nieuwe dingen te onthouden** (kortetermijngeheugen). Dit verbetert langzaam, naargelang de algemene toestand herstelt. Het is duidelijk dat personen met afasie die moeite hebben om **gesproken of geschreven informatie** te begrijpen, deze ook **niet goed zullen onthouden.**

Executieve stoornissen

Executieve functies zijn vaardigheden en functies die we in ons **dagelijks leven** voornamelijk nodig hebben in nieuwe en complexe situaties. Een hersenletsel kan het executief functioneren verstoren en onderstaande problemen veroorzaken:

- **Minder initiatief** tot communicatie
- Meer **moeite** met de **organisatie** van activiteiten
- **Minder flexibiliteit** bij omgaan met veranderingen
- Problemen met het reguleren van **emoties**

Deze stoornissen leiden tot een **verminderde dagelijkse communicatie** en problemen bij het gebruiken van **communicatiehulpmiddelen.**

Slikstoornissen – Dysfagie

Na een hersenletsel kan een verminderde of **slechte werking van de slik-** en **kauwspieren** optreden, vaak gecombineerd met een verminderde gevoeligheid van de mond en de keel en een afname van de slikreflexen. Dit maakt **eten en drinken moeilijk.**
Slikstoornissen kunnen ernstige gevolgen hebben, zoals veelvuldige longontstekingen of ondervoeding.

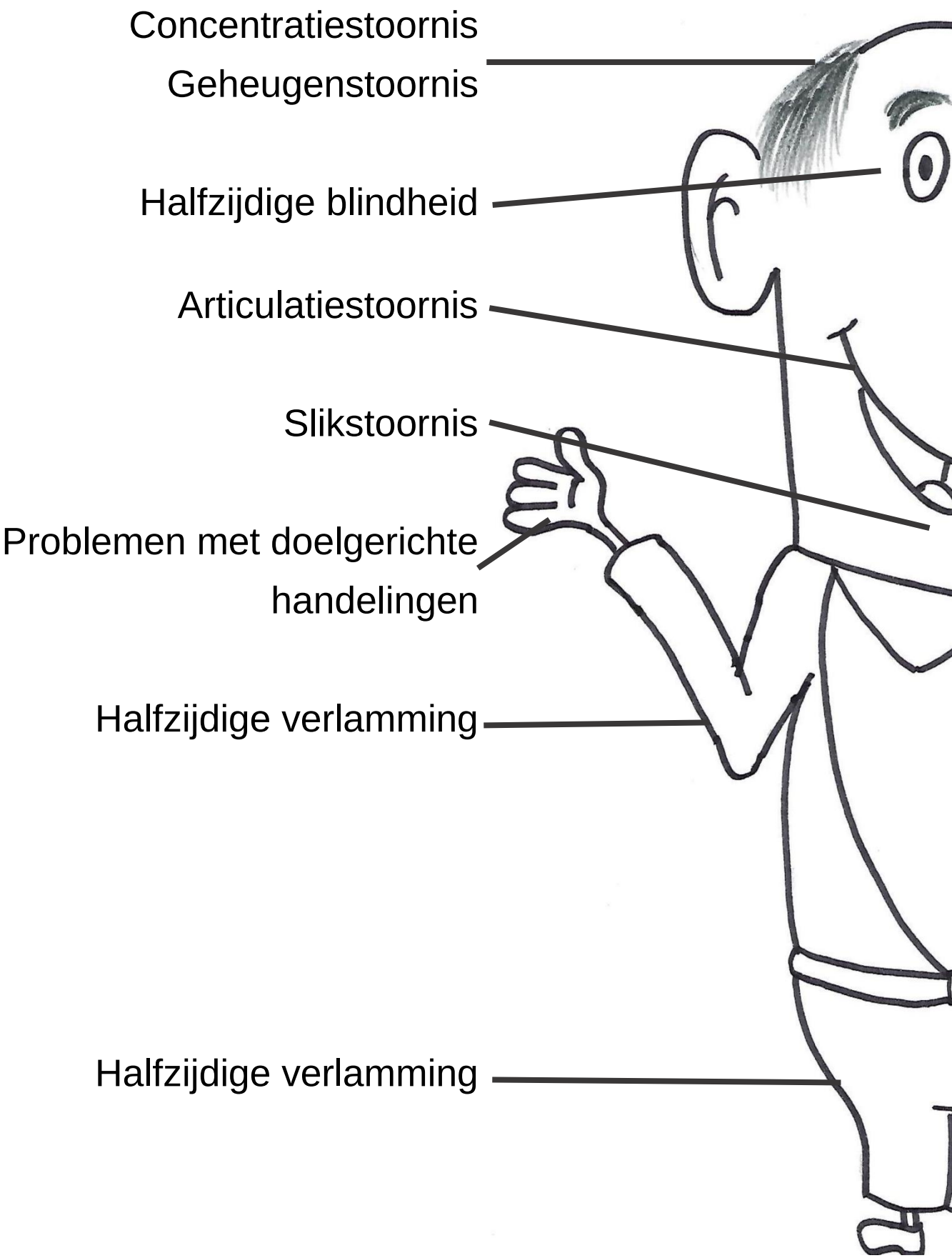
Halfzijdige blindheid – Hemianopsie

Hemianopsie houdt in dat men **'blind'** is voor de **linker- of rechterhelft** van het **gezichtsveld** (bij personen met afasie meestal de rechterhelft). Deze aandoening wordt veroorzaakt door hersenbeschadiging van de zenuwbanen die van het oog naar de visuele zone achteraan in de hersenen lopen. Het betreft geen beschadiging van het oog zelf. Personen met afasie zijn zich **bewust** van deze uitval. Ter compensatie **draaien ze het hoofd naar rechts.**

Bij personen met afasie die onbewust de rechterkant negeren, spreken we van een **neglect.** Dit is een aandachtsprobleem. De persoon is zich niet bewust van de prikkels aan de rechterzijde en zal deze prikkels **niet** spontaan **compenseren** door het hoofd te draaien.

Spraakproblemen (dysartrie)

Dysartrie is, in tegenstelling tot afasie, **een spraakstoornis** en geen taalstoornis. Bij een dysartrie is de taalinhoud correct, maar de uitspraak is onduidelijk. We zien vaak een verlamming van de rechtermondhoek en de rechterzijde van de tong. Een dysartrie kan gepaard gaan met kauw- en slikproblemen. Dysartrie komt vaak voor bij personen met een afasie van Broca of een globale afasie.


Concentratiestoornis
Geheugenstoornis
Halfzijdige blindheid
Articulatiestoornis
Slikstoornis
Problemen met doelgerichte handelingen
Halfzijdige verlamming
Halfzijdige verlamming

6. Behandeling

Het herstelverloop kan worden ingedeeld in verschillende fasen. Tijdens deze fasen begeleiden verschillende hulpverleners de persoon met afasie en zijn omgeving.

Fases

1. ***Acute fase – Ziekenhuis***

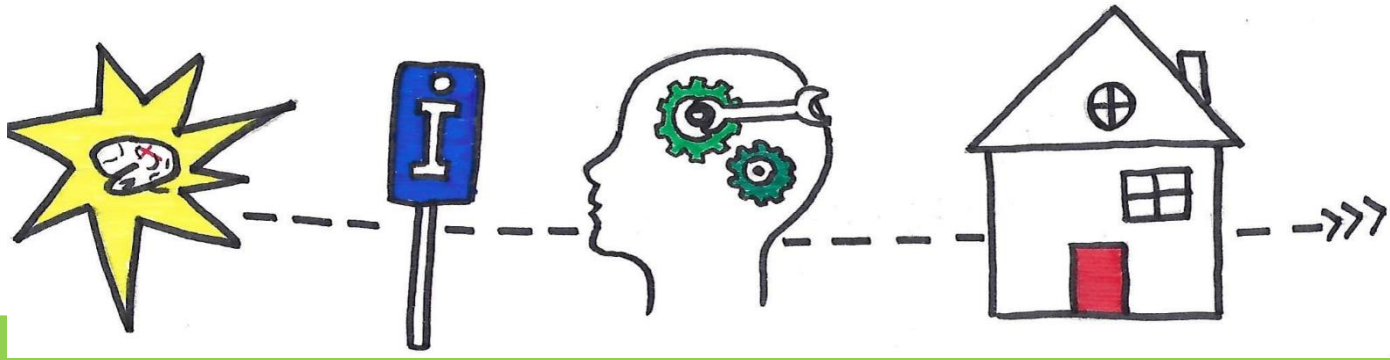
De patiënt wordt na het hersenletsel zo snel mogelijk opgenomen in het ziekenhuis. Artsen voeren een medisch onderzoek uit. Verschillende therapeuten nemen een eerste screening af. De patiënt en de familie worden ingelicht en geïnformeerd over de problematiek.

2. ***Revalidatie fase – Revalidatiecentrum***

De patiënt wordt zo snel mogelijk overgebracht naar een revalidatiecentrum waar de therapeutische behandeling start. Daarbij ligt de focus op het opnieuw leren van handelingen en activiteiten die in het dagelijks leven noodzakelijk zijn.

3. ***Chronische fase – Thuis***

Na enkele maanden intensieve revalidatie mag de patiënt naar huis. Thuis kan de behandeling verdergezet worden om een maximale zelfstandigheid te bekomen. Het is in deze fase erg belangrijk om samen met de persoon te kijken naar welke activiteiten en participatie ondanks de afasie mogelijk zijn (en welke aanpassingen en hulpmiddelen hierbij ingezet kunnen worden).



*Opname in het **ziekenhuis** voor medisch onderzoek.*

*In het **revalidatiecentrum** leren communiceren.*

***Thuis** verder oefenen.*

Hulpverleners

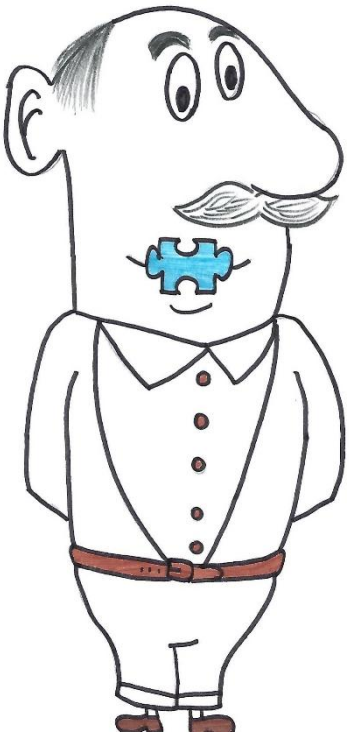
- **Arts:** De arts volgt de algemene **gezondheidstoestand** van de patiënt op.

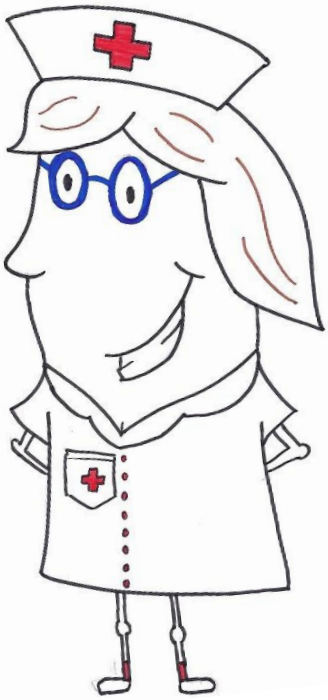
- **Verpleegkundige**: De verpleegkundige staat in voor de dagelijkse **verzorging.**

- **Kinesist:** De kinesist behandelt de gedeeltelijke of volledige **halfzijdige verlamming**.

- **Ergotherapeut**: De ergotherapeut stimuleert de **zelfredzaamheid** en de **zelfstandigheid** bij dagelijkse activiteiten (al dan niet met aanpassingen of hulpmiddelen).

- Er kan ook beroep gedaan worden op een (neuro)**psycholoog**, een **maatschappelijk werker**, een **diëtist**,…





- **Logopedist:**
  - Om de **ernst** en de **aard** van de **taalstoornis** te bepalen, onderzoekt de logopedist de patiënt op het vlak van **het spreken, het begrijpen, het lezen en het schrijven.** Daarnaast worden ook de overige **communicatieve mogelijkheden** (gebaren, tekenen, …) onderzocht.

  - De logopedist **informeert** de patiënt en zijn familie over de taalproblemen.

  - De logopedist stelt in samenspraak met de patiënt een **behandelplan** op. Hij houdt hierbij rekening met de interesses van de patiënt, de ernst en het type van de afasie en het herstelproces. De therapie richt zich op het **begrijpen** en **uiten** van taal, het verbeteren van de **communicatie** (met ondersteunende communicatiemiddelen) en het **leren omgaan** met afasie.

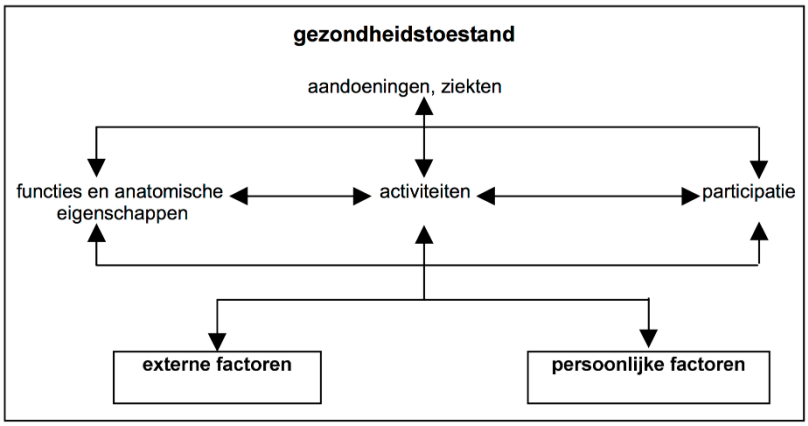
  - De persoon met afasie volgt **intensieve logopedische therapie** al naargelang de ernst van het taalprobleem (max. vijf keer een uur per week).

Er zijn verschillende personen die u zullen helpen bij het herstel:

- **Arts:** gezondheid opvolgen
- **Kinesist**: bewegen
- **Ergotherapeut**: dagelijkse activiteiten
- **Logopedist**: praten, begrijpen, lezen en schrijven
- **Verpleegkundige**: verzorging

Principes behandeling

De hulpverleners bekijken de aandoening(en) na een hersenletsel en de behandeling vanuit een **wisselwerking** tussen **verschillende aspecten**: de **algemene gezondheidstoestand van de patiënt** en de impact hiervan op zijn **dagelijkse activiteiten en maatschappelijke participatie** enerzijds en **externe en/of persoonlijk beïnvloedende factoren** anderzijds. Dit maakt dat iedere behandeling individueel verschillend is.



Bij de behandeling richten de hulpverleners zich op **participatie in het maatschappelijk leven** en het opnieuw opnemen van **dagelijkse activiteiten**. Hierbij houden ze rekening met de beïnvloeding door persoonlijke en externe factoren zoals de omgeving, de thuissituatie en beschikbare hulpmiddelen. Intensieve behandeling van specifieke stoornissen met een gunstige prognose is mogelijk (woordvinding, taalbegrip, lezen, schrijven, …).

7. Herstel van afasie

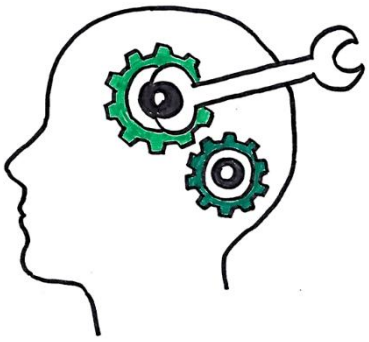
Beïnvloedende factoren

Zoals eerder vermeld is afasie bij iedere persoon anders, zo ook het herstelproces. Veel factoren beïnvloeden dit proces: grootte en plaats van het letsel, afasietype, ernst, bijkomende stoornissen, behandeling en in mindere mate ook de leeftijd en het opleidingsniveau. Hierdoor is het herstelproces moeilijk te voorspellen.

Het herstel wordt **beïnvloed** door verschillende factoren:

- **Grootte** van het hersenletsel
- **Plaats** van het hersenletsel
- **Type afasie**
- **Ernst**
- **Bijkomende stoornissen**
- **Leeftijd**
- **Opleidingsniveau**

Spontaan herstel



Na het hersenletsel zijn sommige **hersencellen onomkeerbaar beschadigd.** Een aantal hersenfuncties worden overgenomen door andere hersencellen. Er treedt bijna altijd een zekere mate van **spontaan herstel** op.

Om een optimale verbetering van de communicatie te bekomen zijn **intensieve logopedische therapie**, **stimulatie en doorzettingsvermogen** nodig.

Duur herstelproces

Het herstelproces kan **maanden tot jaren duren** met afwisselend periodes van vooruitgang en periodes van weinig tot geen evolutie. De beste resultaten op taalniveau zijn te verwachten **binnen het eerste half jaar** na het hersenletsel, al is verbetering daarna niet uitgesloten.

Helaas **herstelt** een afasie zelden of **nooit volledig.**

- Sommige functies van de hersenen herstellen **spontaan**.
- **Veel therapie** kan tot een beter herstel leiden.
- De **eerste 6 maanden** verwachten we de beste resultaten op vlak van taal.
- Afasie **herstelt nooit volledig**.

8. Invloed op de persoon en omgeving

Een hersenletsel treedt vaak **plots** en onverwacht op. Van het ene op het andere moment zijn het taalgebruik en de communicatie verstoord, vaak in combinatie met bijkomende (fysieke) problemen. Deze beperkingen hebben een **ingrijpende invloed op het dagelijks functioneren** van de persoon, maar treffen ook personen uit de naaste omgeving.

Invloed op de persoon met afasie

Personen met afasie **reageren anders** dan voor het hersenletsel. Hierdoor krijgen familie en vrienden de indruk dat de persoon veranderd is.

Een hersenletsel gaat bovendien gepaard met **emotionele labiliteit**. Dit betekent dat de patiënt zijn emoties niet steeds onder controle heeft. Na het hersenletsel komen verschillende gevoelens naar boven: **verdriet, eenzaamheid, paniek, vermoeidheid, onzekerheid in onvoorziene omstandigheden en schaamte.** De persoon **herkent vaak zichzelf niet meer.**

Sommige personen met afasie hebben behoefte aan alleen zijn, terwijl anderen gezelschap verkiezen. Helaas komen vrienden en familie **minder op bezoek** als ze merken dat de communicatie moeizaam en onwennig verloopt. Dit versterkt de negatieve gevoelens bij de persoon met afasie.

- Afasie is een **plotse verandering**.
- Het heeft een **ingrijpende invloed op de persoon en zijn omgeving.**
- U heeft **minder emotionele controle**.
- U krijgt te maken met deze gevoelens: **verdriet, eenzaamheid, paniek, vermoeidheid, onzekerheid en schaamte**.
- Soms komen vrienden en familie **minder op bezoek**.

Invloed op de omgeving

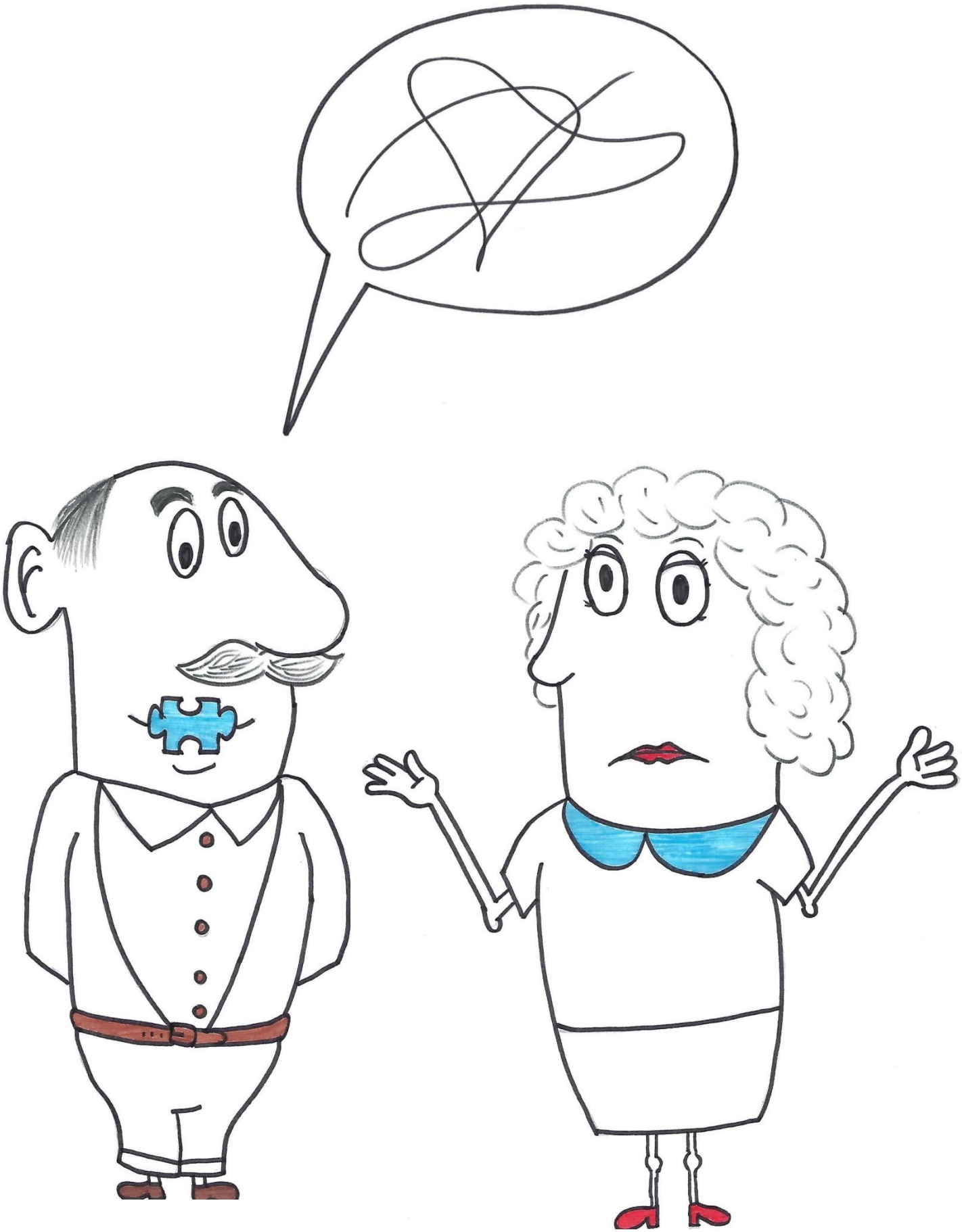
Niet enkel de persoon met afasie kampt met emotionele problemen, ook de **gezinsleden en personen uit de naaste omgeving zijn getroffen**. Ook bij hen steken negatieve gevoelens de kop op zoals **ontkenning, angst, depressie, onzekerheid, en schuld.**

Binnen het gezin kunnen **rolveranderingen voor moeilijkheden zorgen**. De persoon met afasie moet huishoudelijke taken uit handen geven, terwijl de partner en de familieleden een nieuwe rol moeten vervullen.

Een volwassen **partnerrelatie is niet gemakkelijk** als één van beide ernstig **zorgbehoevend** is en daardoor **afhankelijk wordt** van de andere. Een diepgaand gesprek is meestal niet meer mogelijk.

Het risico op **eenzaamheid** is ook voor de gezinsleden groot, vooral voor de partner. Er komt minder bezoek over de vloer en het wordt moeilijker om zelf buiten te komen. Voor hen is het belangrijk dat ze het risico op **sociaal isolement vermijden**, door onder andere met anderen in contact te blijven, activiteiten buitenshuis te plannen, hulp in te schakelen, ...

- Het is een **grote verandering** voor uw **familie en vrienden**.
- U voelt zich **bang, depressief, onzeker en schuldig.**
- U kan **minder taken** doen in het huishouden.
  Uw partner of kinderen moeten deze **taken overnemen**.
- Uw partner zal **voor u zorgen.**
- Uw partner en uw kinderen moeten proberen **in contact te blijven** met andere mensen.



9.Tips bij communiceren

In wat volgt geven we enkele algemene **tips die het communiceren** met een persoon met afasie kunnen vergemakkelijken. **Niet alle tips** zijn geschikt voor alle personen. Ondanks de toepassing ervan kan frustratie optreden tijdens de communicatie. De behandelende logopedist kan u hierbij helpen.

Algemene tips voor een persoon met afasie en de gesprekspartners

- Voer het gesprek in een **rustige omgeving.** Niet meerdere personen tegelijk aan het woord.
- Praat over **concrete zaken** en **interesses**.
- **Neem tijd** voor een gesprek.
- Gebruik **pauzes.**
- Schrijf het **onderwerp op papier.**
- Gebruik **gebaren**, **beeld iets uit** of **wijs het aan**.
- Gebruik **geschreven taal, prenten** of **tekeningen.**
- Gebruik **omschrijvingen.**
- Hou **contact** met **vrienden en kennissen**.

Tips voor de persoon met afasie

- ☐ **Vertel** mensen dat u **afasie heeft** (draag een kaartje bij u).
- ☐ **Vraag** familie of vrienden **om hulp**.
- ☐ Laat mensen **weten wat helpt**.
- ☐ **Plan vooruit**, bereid in gedachten of op papier een gesprek voor.
- ☐ **Deel uw zorgen** met anderen, blijf niet in uw eentje piekeren.

Tips voor gesprekspartners

In wat volgt zijn een aantal communicatietips opgenomen. Niet alle tips zijn nuttig bij iedere persoon met afasie. Vraag aan de behandelende logopedist naar een training waarin het toepassen van specifieke tips in het contact met de persoon met afasie ingeoefend worden (partnertraining).

- ☐ **Trek de aandacht** van de persoon met afasie vooraleer u begint te praten door:
  - hem aan te raken;
  - zijn naam te noemen.

- ☐ Zit of sta aan de **goede, niet-verlamde zijde** van de betrokkene wanneer er sprake is van een uitval van de helft van het gezichtsveld. In overleg met de therapeuten kan u aan de aangedane zijde gaan zitten om die persoon bewust te maken van die kant en hem te stimuleren om het hoofd te draaien.

- ☐ Spreek de persoon met afasie aan als een **volwassene**. Gebruik eenvoudige maar **geen kinderlijke taal**.

- ☐ Spreek niet in de plaats van de persoon met afasie en spreek **niet** over zijn **hoofd heen** met anderen.

- ☐ **Verbeter** de persoon met afasie **niet** te veel.

- ☐ Spreek in **korte zinnen** en benadruk de **trefwoorden**.

- ☐ Stel eenvoudige en enkelvoudige **ja/nee vragen**.
  - Niet: “Waar gaat u naartoe?”
  - Maar wel: “Gaat u naar de winkel?”

  Let op! Sommige personen met afasie **verwarren ja en neen**.
  Controleer telkens of zij ja of neen bedoelden.

- ☐ **Herhaal** wat u **denkt** te hebben **verstaan**. Informeer of het juist is.

- ☐ Geef slechts **hulp waar nodig**. Vermijd overbezorgdheid en spoor aan tot **zelfstandigheid** bij dagelijkse activiteiten.

- ☐ Breng de persoon met afasie in contact met **vroegere interesses** bv. muziek.

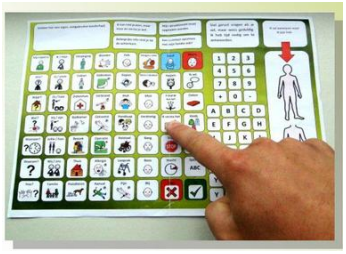
10. Hulpmiddelen om te communiceren

Naast bovenstaande tips kan het ook nuttig zijn om hulpmiddelen te gebruiken zodat de persoon met afasie zich verstaanbaar kan maken.

- **Pen en papier** (stift en whiteboard) om de kern te kunnen **opschrijven of tekenen**.
- **Gebaren en mimiek**
- **Fotoboek:** Een gespreksboek maken met eigen foto's.

- **Het taalzakboek**: Een ringmap met prenten en woorden van allerlei begrippen uit het dagelijks leven. Zoals bijvoorbeeld eten, drinken, aankleden, hobby's, huis, ... Dit kunt u eventueel aanvullen met persoonlijke dingen.

- **Aanwijskaart:** Een blad waarop veel voorkomende woorden en afbeeldingen staan. De belangrijkste vragen en onderwerpen kan u aanwijzen op de kaart. U kan verschillende aanwijskaarten maken per situatie.



- **Aanwijsboekjes:** Kleine boekjes waarin veel voorkomende woorden en afbeeldingen staan. De persoon kan aanwijzen in het boekje wat hij wil zeggen.

- **Toestellen:** Door foto's of pictogrammen aan te duiden op het toestel, kan u ingesproken boodschappen laten horen.

- **Digitale programma's op tablet:** Er bestaan apps die als hulpmiddel ingeschakeld kunnen worden. De **meeste zijn Engelstalig**, maar ook Nederlandstalige apps zijn beschikbaar.

Voor meer nuttige informatie rond communicatiehulpmiddelen, neem een kijkje op deze site: **www.ikkannietpraten.be**.

- Er bestaan **hulpmiddelen om te kunnen communiceren.**
  - **Pen en papier:** om te tekenen of schrijven
  - **Gebaren**
  - **Gespreksboek** met prenten en woorden.
  - **Fotoboek**
  - **Taalzakboek** met prenten en woorden.
  - **Aanwijskaart** met prenten en woorden.
  - **Aanwijsboekjes** met prenten en woorden.
  - **Toestellen** met foto's en pictogrammen.
  - **Digitale programma's op tablet** met prenten en woorden.

11. Vereniging Afasie vzw

Doelen vereniging

De vereniging is in 1980 opgericht om tegemoet te komen aan de sociale noden van de persoon met afasie en zijn familie. Onze voornaamste **doelstellingen** zijn:

- **Voorlichting** verstrekken en **sensibilisering** van de samenleving
- **Bijstand en informatie** verlenen aan personen met afasie en hun omgeving
- Informatieve en ontspannende **contactnamiddagen organiseren** in de verschillende regio's in Vlaanderen

De Vereniging Afasie wil ruimere bekendheid geven aan de **problemen** waarmee personen met afasie in hun leefwereld geconfronteerd worden.

- Opgericht in: **1980**
- Doelen:
  - **Problemen** rond afasie **bekender** maken
  - **Hulp en informatie** geven over afasie
  - **Contactnamiddagen organiseren** voor personen met afasie en hun familieleden of vrienden

Ontmoetingsdagen

Jaarlijks worden ongeveer **6 regionale contactnamiddagen** georganiseerd in elke Vlaamse provincie.

Personen met afasie ervaren er dat ze **niet alleen staan** met hun probleem. Ze durven vaak voor het eerst terug een gesprek aanknopen zonder zich afgewezen te voelen.

Ook de **partners vinden steun** bij elkaar in een ontspannen sfeer. Niet zelden is de Vereniging Afasie een eerste stap op weg naar een ruimere sociale re-integratie.

Jaarlijks wordt er ook een extra **feestelijke nationale ontmoetingsdag** georganiseerd.

- Er worden **per regio contactnamiddagen** georganiseerd.
- We voorzien een **ontspannende activiteit.**
- Personen met afasie kunnen **elkaar daar ontmoeten**.
- Ook **partners** kunnen met elkaar **praten en elkaar steunen**.
- Elk jaar wordt er ook een **ontmoeting georganiseerd voor heel Vlaanderen.**

Ledentijdschrift

Vier keer per jaar verschijnt het **ledentijdschrift 'Wat zeg je**?'. Het is bedoeld voor personen met afasie, familie en andere geïnteresseerden. Het wordt u gratis doorgestuurd.

Volgende onderwerpen komen aan bod:

- **verslagen van de activiteiten** van de vereniging
- **praktische tips** over leven met een niet-aangeboren hersenletsel
- informatie over terugbetalingen, hulpmiddelen en andere praktische info
- **wetenschappelijke artikels** over nieuwe ontwikkelingen rond afasie
- **afasievriendelijke spelletjes**

Meer informatie over de vereniging kan u vinden op de website: **https://www.afasie.be/**

- **Vier keer per jaar** krijg je een tijdschrift.
- In dit tijdschrift staan verschillende onderwerpen:
  - **Activiteiten van de vereniging**
  - **Praktische tips**
  - **Informatie**
  - **Afasievriendelijke spelletjes**
- Het is **aangepast geschreven** voor personen met afasie.
- Het is **gratis voor leden**.

Vereniging Afasie vzw

Contactgegevens

Voor meer informatie en documentatie kan u terecht op het secretariaat:

Telefoonnummer: **03/458 13 32**

Website: **www.afasie.be**

www.levenmetafasie.be

Rekeningnummer: **BE 11 8803 1874 2148**

12. Notities

“Vergassen is menselijk!”

Niet goed meer spreken of helemaal **niet meer kunnen praten**!
Trager of maar **half begrijpen** wat anderen je zeggen.
Op ‘Hoe gaat het met je?’, het antwoord schuldig blijven.
Een spannend vakantieverhaal willen vertellen…
maar de juiste woorden haperen in je hoofd.

Het kan je allemaal overkomen **na een beroerte**.
Plots is **communiceren er niet meer bij**!

Je **vermijdt** mensen.
Ook al heb je hen veel te zeggen, je **kan** hen **weinig of niets vertellen**.
Enkelen wachten soms geduldig tot je eindelijk die éne zin hebt gezegd.
Maar velen kunnen dat **geduld niet opbrengen**.
Of denken er gewoonweg niet aan.
Je **vereenzaamt** snel en geraakt uiteindelijk **sociaal geïsoleerd.**

Onze vereniging wil al meer dan **35 jaar** deze mensen met raad en daad ondersteunen. Daarom is de **Vereniging Afasie** nodig.

Broodnodig!

Creatie TBWA Brussel De Standaard Solidariteitswedstrijd