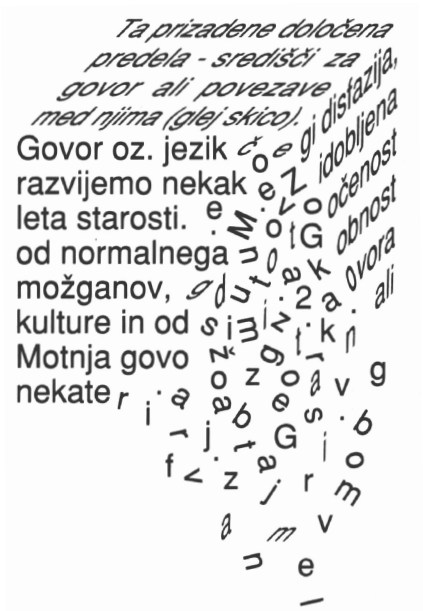
Inštitut *Republike Slovenije* ***za rehabilitacijo***



Združenje bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije
Linhartova 51, 1000 Ljubljana

Matična št.: 1116720
Davčna št.: 85521892
Žiro račun: 02014-005 1622782

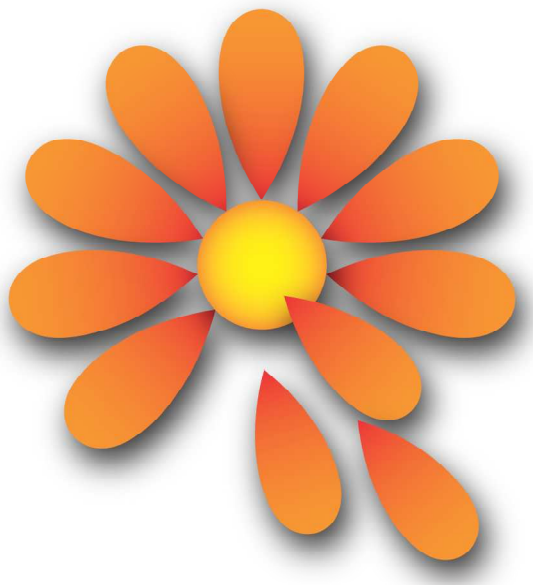
Projekt Motnja govora / disfazija afazija je na podlagi javnega razpisa (uradni list št. 12/2008 z dne 01. 02. 2008 finančno podprl zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Izdajatelj: Združenje bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije

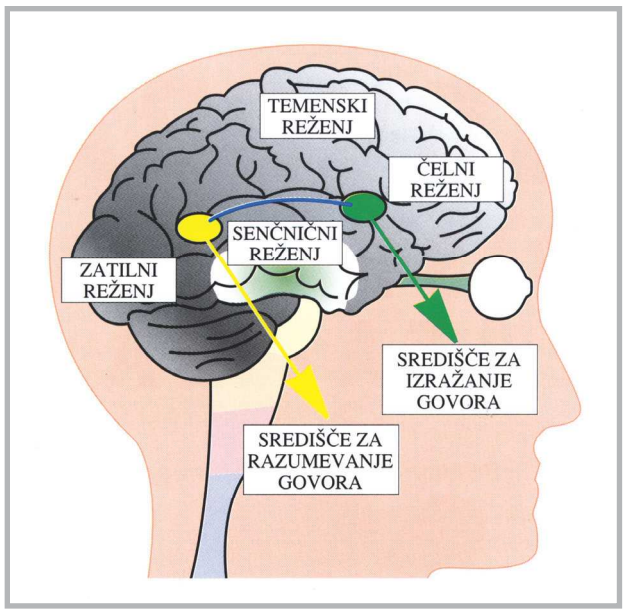
Davčni zavezanec: DA (NE)

MOTNJA GOVORA

DISFAZIJA AFAZIJA



ZDRUŽENJE BOLNIKOV S CEREBROVASKULARNO BOLEZNIJO SLOVENIJE



Pripravili in uredili:
- prim. Marjeta Povše, dr. med. nevrolog
- mag. Nada Žemva, prof. def. spec. klinične logopedije
- asist. mag. Viktor Švigelj, dr. med. nevrolog

- Kadar bolnik uporablja posamezne besede namesto celega stavka, na primer "sok", sprejmite njegov način sporazumevanja. Sami besedo uporabite v razširjenem sporočilu. Rečete lahko: "Rad bi pil sok."
- Bolnik se najboljše počuti v znanem okolju in znanih situacijah. Uporabljajte ponavljajoča, vsakodnevna dogajanja za urjenje spretnosti sporazumevanja. Ponudite bolniku na primer: "dobro jutro", ali "koliko žlic sladkorja vam dam v kavo?". Taka in podobna vprašanja bodo postala vsakdanja in odgovore nanje bo bolnik kmalu zmogel in obvladal.
- Bolniku pomaga naše govorjenje oziroma opisovanje tega, kar bolnik v določenem trenutku opravlja. Na primer: "dvignite levo roko", ali "sedite na stolu", ali "pogledam na desno" in podobno. Govorjenje bo okrepilo opravljanje posameznih vaj in krepilo govorjenje.
- Bolnika nikoli ne smemo izločiti iz katerekoli dejavnosti samo zaradi tega, ker ne govori.
- Poslušalec naj bolnika posluša in skuša razumeti. Nikoli pa se ne sme pretvarjati, da ga razume, če ga ne razume.
- Pogovarjajte se z bolnikom kot z odraslo osebo. Izogibajte se pokroviteljskemu govorjenju in ne govorite z njim kot z majhnim otrokom.
- Ne izogibajte se pogovorom z bolnikom o njegovih težavah pri govorjenju. Bolnika pogosto skrbi, ker je njegovo govorjenje zelo moteno in je povsem neprimerno za sporazumevanje. Bolnik težko razume, da je njegova roka ohromela in enako težko sprejema težave pri sporazumevanju.
- Kadar bolnik uporablja veliko nerazumljivega govora ali ponavlja le eno besedo, mu recite naj utihne in naredi premor. Tako govorjenje bolnik težko kontrolira. Delanje premorov in ustavljanje govorjenja mu lahko pomaga, da poišče in uporabi primernejšo besedo.

Ne pozabite, da je sporazumevanje pomembno za bolnika in vse druge, ki se z njim srečujejo. S prepoznavanjem in razumevanjem težav ter ustrezno pomočjo se najdejo načini, ki so primerni za sporazumevanje. Bolniku dajejo občutek, da je v stiku z okoljem in da se tudi z afazijo zmore sporazumevati z domačimi, prijatelji in drugimi ljudmi.

KAKO PREPOZNAMO TEŽAVE

Ugotavljanje in ocenjevanje govorno jezikovnih sposobnosti opravijo strokovnjaki – logopedi. Za vsakega bolnika z afazijo posebej ugotovijo vrsto in stopnjo prizadetosti govorno jezikovnih sposobnosti. Ugotovijo ne samo, česa bolnik ne zmore, temveč predvsem tisto, kar zmore. To je temelj za načrtovanje individualnih programov za izboljšanje govorno jezikovnih sposobnosti za vsakega bolnika posebej.

KAJ LAHKO NAREDIMO SAMI ZA LAŽJE IN USPEŠNEJŠE SPORAZUMEVANJE Z BOLNIKOM Z AFAZIJO

Kako premagujemo težave pri razumevanju govora

Večina bolnikov z afazijo ima težave pri razumevanju govora. Težave so različne. Razumevanje je lahko resno moteno ali pa so motnje prisotne le v blagi obliki. Pogosto je razumevanje govora boljše kot je govorjenje. Kakorkoli, ena izmed najbolj pogostih napak je, ko spregledamo bolnikove težave pri razumevanju govora. Bolnik se hitro nauči ugibanja pomena sporočila. Pomaga si tako, da poskuša prepoznati govor s pomočjo načina izreke, kretenj in situacij. Nauči se, kako svoje težave prikriti. Z zanimanjem spremlja govor drugih. Pri tem je pozoren in pazi, da ne bo rekel ali naredil kaj neprimernega.

- Ko ima bolnik težave z razumevanjem, si pomagate z mislijo, da ni neumen. Mogoče vsega ne razume ali razume zelo malo. Toda to so le znaki težav pri izražanju jezikovnih sposobnosti in nikakor ne splošno duševno poslabšanje.
- Nikoli ne podcenjujte bolnikovih težav pri razumevanju. Vedno imejte v mislih, da lahko ima težave.
- Izogibajte se zapletenemu sporazumevanju. Praviloma vodi v nesporazume.
- Utrujenost in čustvena vznemirjenost neugodno vplivata na bolnikove sposobnosti razumevanja govora in govorjenje. Zato ne zahtevajte od njega preveč, ko je utrujen in vznemirjen.
- Ne nagovarjajte bolnika v hrupu, glasni okolici, na primer ob prižganem televizorju ali radiu. Bolnik zelo težko spremlja in razume govorjenje. Če vas bo hotel razumeti, bo moral premagovati dve težavi hkrati. Prepoznati mora vaše govorno sporočilo in obenem odmisliti ves spremljajoči hrup. Moti ga tudi govorjenje drugih ljudi v istem prostoru, ko se z njim pogovarjate.
- Bolnik bo lažje razumel in ohranil nove informacije, če bo spočit in miren. Novo informacijo bo lažje razumel v mirnem okolju in v udobnem položaju.
- Obogatite svoje govorjenje s kretnjami in uporabo predmetov ter slik. Bodite pozorni, da s tem ne boste pretiravali.
- Če bolnik ne razume vprašanja ali sporočila, ponovite, kar ste povedali na malo drugačen način. Poudarite le ključne besede.
- Sporazumevanje naj bo preprosto, vendar tako kot je običaj med odraslimi. Spremenite zapletene stavke v preproste oblike in upočasnite
- svojo hitrost govorjenja. Govorite z običajnim glasom. Ne kričite, kajti bolnik vas ne bo nič bolje razumel. Učinek bo ravno nasproten.
- Posamezne besede bolniku pomenijo manj kot znane fraze in kratki stavki. Zato uporabljajte pri govorjenju tiste besede, ki jih bolnik pozna, v kratkih stavkih. Med stavki naj bodo kratki premori.
- Na hitro ne spreminjajte teme pogovora.
- Prepričajte se, da je njegova pozornost usmerjena v vas. Naj opazuje izraz na vašem obrazu in spremlja kretnje obraza.
- Bolnik lažje razume in se izraža v znanem okolju in o znanih stvareh.
- Dajte bolniku dovolj časa za odgovor. Ne sklepajte, da ni dovolj hitro razumel. Potrebuje več časa, da oblikuje odgovor.
- Ne pogovarjajte se o bolniku kot da ni navzoč, čeprav je. Nemara razume več, kot je videti in bo vedno ugotovil, da govorite o njem tako, kot da ni prisoten.

Če boste upoštevali napisana navodila, bo bolnik manj zmeden. Lažje bo sodeloval in imel bo več koristi od vaše pomoči.

KAKO BOLNIKU POMAGAMO PRI SPORAZUMEVANJU

Bolnikove težave pri govorjenju so zelo različne. Nekateri ne spravijo iz sebe besede. Drugim se tu in tam zatakne in ne najdejo primerne besede. Našteli bomo nekaj možnosti, kako bolniku omogočiti, da se bo sporazumeval.

- Sprejmite in spodbujajte vse različne načine sporazumevanja. Uporabljajte kretnje, pisanje, risanje, če je le mogoče.
- Bolnika nikoli ne priganjajte, da mora hiteti.
- Spodbujajte ga, da uporablja svoj govor takega kot je. Izogibajte se zahtevi, da mora biti vsaka beseda popolnoma pravilno izgovorjena. Ne ocenjujte in popravljajte bolnikovih napak, ki jih dela pri sporazumevanju.
- Ne govorite namesto njega, ko lahko sam pove. Na primer: "Ali pije vaš mož sladkan čaj?" spremenite v vprašanje, ki ga postavite bolniku: "Ali boste pili sladkan čaj?".
- Povejte bolniku, da ste tudi vi v zadregi pri sporazumevanju z njim. Obenem mu dajte občutek, da imate dovolj časa za sporazumevanje z njim. Da se vam nikamor ne mudi in da ne želite pogovor na hitro opraviti.
- Vedeti morate, da so bolnikove trenutne sposobnosti sporazumevanja veliko nižje od resničnih sposobnosti. Izogiba se sporazumevanju in govorjenju zaradi zadrege in frustracije, ki spremljata bolnikove spremenjene sposobnosti sporazumevanja.
- Bolnik sam mora želeti, da bi se govor spremenil. Ugodno vplivata spodbujanje k govorjenju in navajanje bolnika, da bi govoril.
- Pohvalite vse poskuse govorjenja. Naj bo govorjenje nekaj prijetnega in naj mu bo v zadovoljstvo. Uporabljajte in spodbujajte vse načine sporazumevanja. Ponudite mu taka vprašanja, da bo lahko odgovarjal z da – ne ali pa bo izbiral med besedami.
- Če bolnik težko pove besedo, ki bi jo rad tudi po določenem času in veste kaj bi rad povedal, mu pomagajte in prišepnite besedo. Počakajte, da jo bo ponovil.

MOTNJA GOVORA – AFAZIJA, DISFAZIJA

Govor oz. jezik razvijemo nekako do 20. leta starosti. Zavisi od normalnega razvoja možganov, od kulture in od izobrazbe.

Motnja govora, ki jo nekateri imenujejo afazija, drugi disfazija, je pridobljena otežkočenost ali nesposobnost tvorbe govora in pisanja ali razumevanje govora ter čitanja ali obojega zaradi možganske okvare. Ta prizadene določena predela – središči za govor ali povezave med njima (glej skico). Pri desničarjih sta središči v levi možganski polobli, pri levičarjih pa v desni.

Najpogostejši vzrok za možgansko okvaro, ki povzroči motnjo govora, je možganska kap, slede poškodbe, tumorji in vnetja. 1/3 bolnikov z možgansko kapjo ima motnjo govora. Ta je za bolnike z možgansko kapjo zelo neljub bolezenski znak, saj že tako prizadetemu ovira ali celo onemogoča stik z okolico, mu slabša razpoloženje in jemlje voljo ter tako ovira rehabilitacijo. Motnjo govora namreč večkrat spremljajo tudi motnja vida, ohromelost in motnja občutka po polovici telesa. Motnja govora pri približno 40% bolnikov z možgansko kapjo povsem ali skoraj povsem izgine. To zavisi od več dejavnikov: velikosti in mesta okvare, vrste in jakosti govorne motnje, starosti, razpoloženja in drugih. Najizdatnejše izboljšanje je v prvih treh mesecih.

Zaradi vseh teh dejstev je važen pravilen pristop k bolniku z govorno motnjo in čimprejšnje strokovno zdravljenje. Zato moramo napraviti vse, da bi bolniku to stanje olajšali. Potrebna sta pravilen pristop do bolnika in čimprejšnje strokovno zdravljenje.

Motnja izgovorjave – dizartrija

Je posledica motenega delovanja živcev oz. mišic, ki omogočajo govorjenje. Tvorba in razumevanje govora sta neprizadeta. Govorica je nerazločna, večkrat sta motena še požiranje in žvečenje. Govor je hripav, zadrgnjen. Okvara je v možganski skorji ali v možganskem deblu, kjer je moteno tudi žvečenje in požiranje.