

KOMMUNIKÁCIÓS AKADÁLYOK AZ AFÁZIÁS BETEGEK GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ- ELLÁTÁSA SORÁN

Kardio- és cerebrovaszkuláris eseményt elszenvedett betegek
rehabilitációja, gyógyászati segédeszközzel történő ellátása

XIV. FESZ KONGRESSZUS
2014. szeptember 19-21. Parádfürdő

Miről lesz szó?

- ❑ Stroke és kommunikációs zavarok
- ❑ Leggyakoribb kommunikációs zavarok
 1. Dysarthria
 2. Afázia
- ❑ Segédeszközök lehetősége
- ❑ Információ: plakátok

Incidencia

- ❑ Stroke incidenciája: 40-50000 évente
- ❑ Halálozás: 13-20% egy hónapon belül
30-40% egy éven belül
- ❑ Az életben maradt stroke-betegeknél magas az életvitelülben korlátozottak száma pl. **Hemiplégia, kommunikációs** és egyéb kognitív zavarok
- ❑ Évente: **10 000 új** kommunikációs zavarban szenvedő (+mozgászavar). Kb. **60% maradandó** károsodás
- ❑ Két leggyakoribb kommunikációs zavar:
dysarthria és az afázia (változó súlyosságú)

1. DYSARTHRIA

A TISZTA FORMÁJÁNAK JELLEMZŐI:

- ❑ Az agykéreg alatti képletek sérülése következtében a beszédszervek mozgását irányító agyidegek károsodása. Súlyos esetekben a beszéd nehezen vagy nem érthető, de képesek a gondolataikat **nyelvtanilag helyesen megfogalmazni**,
beszédértésük megtartott,
az olvasás és az írás képesség nem károsodik
gestushasználatuk megbízható.
- ❑ A megfelelő eszköze a kommunikációnak:
Írásbeli válasz (bal kéz!) vagy tábla
Kommunikátor használata
Szemmozgáskövető

2. AZ AFÁZIA

Mi az afázia?

- ❑ Az afázia **nyelvi zavar** - a domináns agyfélteke (bal) meghatározott kérgi területeit érintő károsodás következménye.
- ❑ A páciensek **nem képesek gondolataikat megfelelő grammatikai formában** kifejezni, de épek a beszédszervek és azok beidegzése.
- ❑ A nyelvi zavar több modalitásban is megjelenhet: **beszéd, írás, olvasás, gesztushasználat**
- ❑ Az afáziák **két nagy csoportja**:
 1. fluens afáziák
 2. nem-fluens afáziák

AZ AFÁZIA - a beszédprodukciónak oldaláról

NEM-FLUENS AFÁZIÁSOK

- ❑ A beszéd nagyon **lassú**, sok hezitálással és nagy **erőfeszítéssel** beszélnek. A súlyos esetekben: csak **szótagokat** vagy csak egyszerű **szavakat** képesek produkálni.
- ❑ Három példa: különböző súlyosságú zavart tükröző beszédprodukciónak:

1. ‘mindig ugyanaz’, **perseveráció**: nincs információ tartalom

Vv: *Mi történt magával?*

Vsz: *Kottema konokono, konokono. Kottema konokono”*

2. **Automatikus kifejezések** túlsúlya: alacsony információtartalom

Vv.: *Mi történt magával?*

Vsz:.....várjá!.....Beteg,beteg.... Öööö...Várjá!.....Jajj!.....Jajajaj!.....Hááát!.....Igen..Na mondjuk!.....Hogy, hogy mondja?.....Nem. Na, ez nem fogom, nem tudom.....Na, nem tudom!... Jajajajaj!...

Nem akarom!.....Miért?.....Egy...Na, nem tudom, az istennek se!.....Nem...nem merek.....Jaj istenem, nem megy!

2. Kevés a szerkesztett propozíció (szavak): van
információtartalom

Vv.: Mi történt magával?

*Puff!.....Sebesült.....Rongálódik.....Puffan
kocsi.....Kettő.....Baleset.....Végem van.*

□ FLUENS AFÁZIÁK:

- a pácensek beszéde **folyamatos**, de gyakran **kevés értelmezhető** kifejezést tartalmaz. alacsony információtartalom



1. Vv.: *Mit lát a képen?*

Vsz: Ez egy fár és egy fahor. Egy inteher fücsköl bancskal itten,
látja? Vagy aru inkább ez, egy fehér aró. Zsibrolgat.

2. Értelmes szavakat tartalmaz, de **nem koherens**

Vv.: *Mi történt magával?*

Vsz: Négy órával szeptember negyedike előtt, egyszer hétfőn, hát, ha nem hétfőn, nem tudom pontosan, hogy hogy volt. Hétfőn, karácsony előtt, ööööö. Hát lezüllesztettük magunkat, aztán nem jutott elég hely. Na most, én éreztem, hogy van valami gáz, én éreztem, hogy befé ne kéne venni valami komfortot.

AFÁZIA- a beszédértés oldaláról

☐ A nyelvi zavar kisebb-nagyobb mértékben érinti beszédérést.



☐ Nehezen értik a téri viszonyok feldolgozását:

a. jobb/bal tévesztése

b. időviszonyokat kifejező szavak:

‘Először tegye előre a keretet, majd lépjen a gyenge lábával, azután lépjen utána az erős lábával’

c. Komplex kifejezések:

‘Ha szorítja a lábát a peroneusz, akkor kicseréljük vagy kell egy nagyobb cipő. Na, milyen?’

Hogyan tehetjük hatékonyabbá a kommunikációt?

A nyelvi zavar érintheti a nyelvhasználat minden aspektusát! Mivel segíthetjük a kommunikációt?

- Egyszerű ELDÖNTENDŐ kérdések inkább célravezetőek.
- Elegendő IDŐT hagyni a válaszhoz.
- A válaszok ellenőrzése
- Bemutatás hasznos, de több szekvenciából álló utasítás esetén részek beutatása, gyakoroltatása.
- Beszélgetés egyenrangú tagja

KOMMUNIKÁCIÓT SEGÍTŐ ESZKÖZÖK

Elsősorban az OTTHONI TERÁPIÁHOZ

- ❑ számítógép és speciális nyelvi programok
- ❑ átalakított kommunikátor – piktogram



DE

az egyéb kognitív zavarok.....

INFORMÁCIÓS PLAKÁTOK

Információ képekben **Stroke és rehabilitáció**, valamint **Afázia és rehabilitáció** címmel készítette Örley Zita azt a két információs plakátot, melyek célja, hogy a pácienseket és hozzátartozóikat **röviden, közérthetően és szemléletesen tájékoztassa** e két fontos témában.

Az információk a plakátok segítségével a kórházi folyosókon, várótermekben sokak számára elérhetővé válnak.

A plakátokról érdeklődni az alábbi emailcímen, Órley Zitánál lehet:
infoplakatok@gmail.com

A plakátokat készítette: Órley Zita (OORI, logopédus, nyelvész)

A plakátokat lektorálta: dr. Szél István (OORI, Hemiplégia Osztály, osztályvezető főorvos), Mészáros Éva PhD (OORI, klinikai nyelvész)

A vizuális megvalósításban közreműködött a Budai Rajziskola.

Reméljük, hogy a plakátok minél több helyen betöltik küldetésüket!



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

dr. Mészáros Éva

OORI Hemiplégia Rehabilitációs Osztály

ELTE-BGGYK Fonetikai és Logopédiai Tanszék

mevocs@gmail.com