



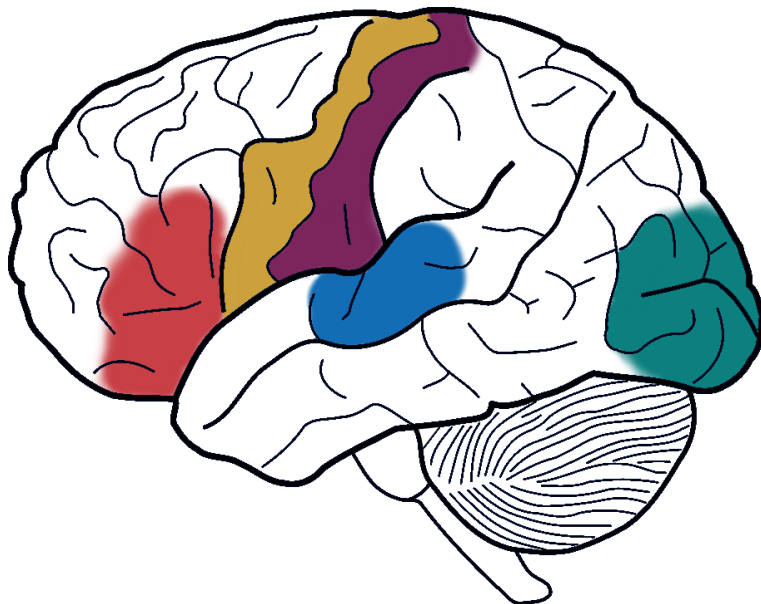
Dysartri



Lidt om en hjerneskade

En hjerneskade opstår som regel efter en blodprop i hjernen, en hjerneblødning eller et ulykkestilfælde.

- Produktion af sprog
- Forståelse af sprog
- Bevægelser
- Følesans
- Syn



Nogle personer rammes så let at der næsten ikke ses eller opleves forandringer. Andre rammes hårdere og må leve med vedvarende følger efter skaden.

Følgerne kan være fysiske såsom en lammelse i den ene side af ansigtet, den ene arm eller nedsat følesans i fingrene. Andre følger er mere skjulte såsom vanskeligheder med sprog (afasi), tale (dysartri), hukommelse, koncentration, planlægning, orientering, tidsfornemmelse, sygdomsindsigt eller følelsesmæssige reaktioner.



Hvad er dysartri?

Dysartri er en talevanskelighed, der opstår på grund af en påvirkning af musklerne efter en hjerneskade. Personer med dysartri kan blandt andet have svært ved at udtale ord, have utilstrækkelig luft til at tale eller have en påvirket stemme.

Personer med dysartri kan have svært ved at tale højt, tydeligt, naturligt og/ eller hurtigt. Dog er deres sprog og intellekt intakte. Da talen lyder utydelig eller uforståelig, forveksles personer med dysartri ofte med personer, der er berusede eller bedøvede i munden. Dette til stor frustration.

Dysartri kan være meget let, hvor vanskelighederne næsten ikke høres eller meget svær, hvor talen er helt uforståelig og sløret. Dysartri kan forekomme alene eller sammen med andre vanskeligheder såsom afasi eller taleapraksi.



Hvad er taleapraksi?

Taleapraksi er en manglende evne til at udføre viljestyrede bevægelser, når man taler, på trods af normal kraft, føleevne og koordination. Personer med taleapraksi har derfor svært ved at starte på et ord, og særligt ved at skifte mellem lydene i ordet på en flydende måde.

Vanskelighederne består i at sætte tungen, læberne og ganen det rigtige sted og flytte dem rundt, når den næste lyd kommer. Nogle kan også have svært ved at sætte talen i gang. Personer med apraksi er ofte bevidste om deres fejl, og forsøger derfor at rette dem selv, når de taler.

Taleapraksi kan både være let, hvor fejlene næsten ikke bemærkes og meget svær, hvor den ramte næsten ikke kan tale. Taleapraksi kan forekomme sammen med andre sproglige vanskeligheder såsom afasi.



Artikulation

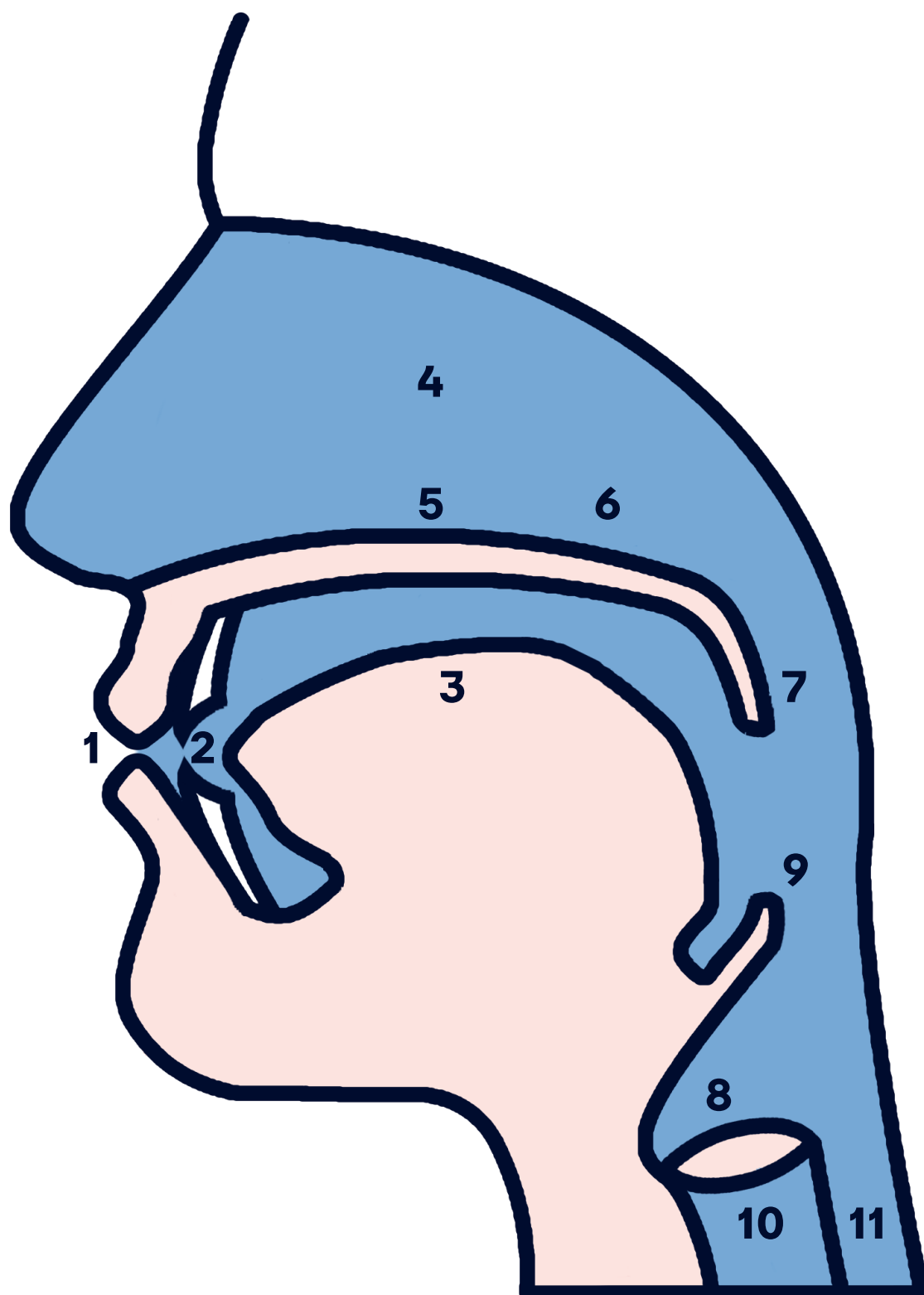
I figuren ses de strukturer, som man bruger til at tale med.

Muskler i munden ses med rødt, og mundens hulrum ses med blåt. Musklerne skal kunne bevæge sig hurtigt og flydende for at de lyde, vi siger, er tydelige og forståelige. Det er det system, der bliver ramt, når en person får dysartri.

1. Læberne (over og under)
2. Tænderne
3. Tungen
4. Næsehulen
5. Den hårde gane
6. Den bløde gane
7. Ganesejlet
8. Stemmælæberne
9. Strubelåget
10. Luftrøret (til lungerne)
11. Spiserøret (til maven)

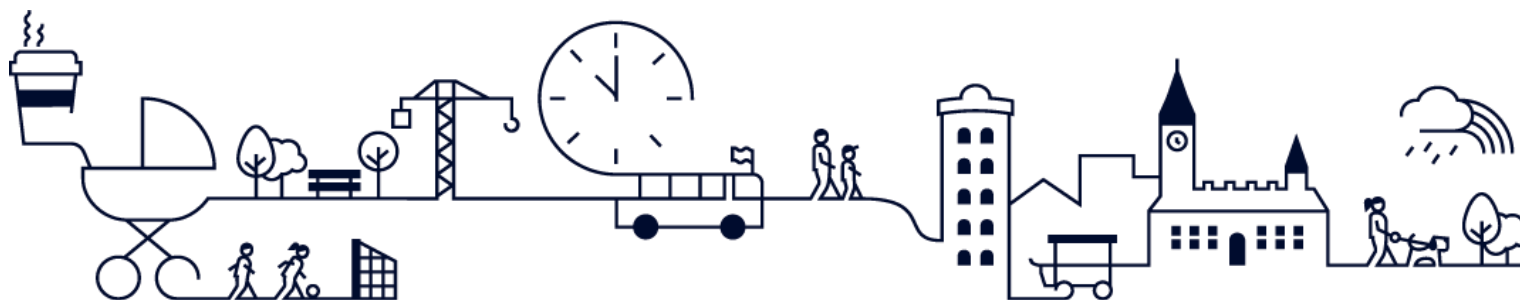


Tværsnit af ansigtet



Forudsætninger for vellykket kommunikation

1. Tal i rolige omgivelser. Undgå baggrundsstøj!
2. Sørg for at hjælpemidler såsom høreapparater, briller eller tandproteser er i brug.
3. Hav øjenkontakt. Sid helst over for hinanden når I taler sammen.
4. Samtale-etik: Tal til personen med dysartri som til ligestillede. Tal ikke langsommere eller højere.
5. Giv personen med dysartri tid.
6. Sig til hvis der er noget du ikke forstår. Bed evt. om en gentagelse.



Taleråd til personer med dysartri

1. Lav tydelige (gerne store) mundbevægelser.
2. Tal langsomt. Så kan tungen og læberne følge med.
3. Sig et ord ad gangen.
4. Sid helst oprejst, når du taler. Det hjælper din vejtrækning.
5. Tal i korte sætninger. Så kan du trække vejret lidt oftere.
6. Hold regelmæssige pauser i talestrømmen.
7. Gør opmærksom på, når du skifter emne.
8. Brug kun de vigtigste ord. Især hvis du er træt, og føler at din tale bliver mere utydelig.
9. Skriv evt. det du vil sige ned, hvis det ikke blev forstået rigtigt.



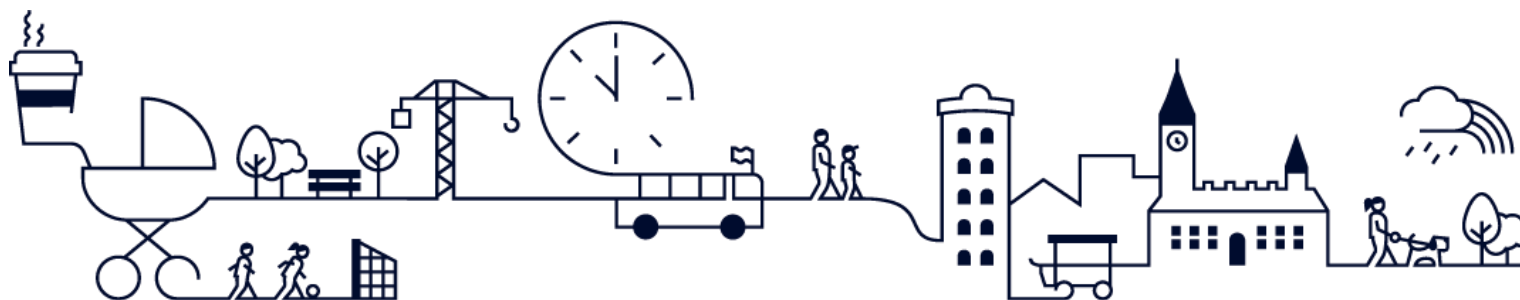
Homunculus-manden

Homunculus-manden er en visuel repræsentation af det areal i hjernebarken, som bruges på følesansen i den menneskelige krop. Mennesket ville se ud som tegningen nedenfor, hvis vores kropsdele var lige så store, som den energi hjernen bruger på følesansen i hver af dem.

Som man kan se på billedet, bruger hjernen meget information fra fingrene og munden (kæben, læberne og tungen).



En hjerneskade, der rammer lige disse områder i hjernen, rammer også følesansen og finmotorikken i områderne. Hvis følesansen er påvirket, er det svært at vide hvor man præcist skal sætte tungen, når man udtaler en lyd. Dette vil komme til udtryk som utydelig tale, som ofte er tilfældet ved dysartri.



Håndtering af følelser

Uanset skadens omfang vil der være en følelsesmæssig reaktion på skaden, som kan påvirke alle i den hjerneskadedes familie. Hver person håndterer sorgen forskelligt. Ved sådan en livsomvæltning kan det være vigtigt at give hinanden tid til at acceptere den nye situation og tid til at hele.

En hjerneskade kan have stor indflydelse på identiteten. Mange føler sig forandret, og det kan være en tidskrævende og svær proces at lære sit nye *jeg* at kende. I denne forbindelse kan man let miste sin selvtillid. Personer med hjerneskade kan bruge meget energi på at fokusere på sig selv, og det kan til tider fremstå som om, de overser omgivelsernes følelser.

Selv de mindste ting i hverdagen kan kræve meget energi, når man har en hjerneskade, og man bliver let udtrættet. Det kan være en fordel at have en daglig rutine, da mange indtryk kan føles belastende eller frustrerende.



Den pårørende forventes at kunne støtte og bakke op om den ramte uden at få vedkommende til at føle sig dum eller utilstrækkelig. Dette er en balancegang. Man må bevare tålmodigheden, give god tid og holde pauser i hverdagen.

Som pårørende må man huske, at der også skal være plads til en selv. Det kan være vigtigt at holde sit eget liv ved lige for at bevare overskuddet. Det kan være svært, da den ramtes behov ofte bliver prioriteret.

I denne sammenhæng hersker ofte følelsen af skyld eller egoisme hos den pårørende. Man må dog prøve at være tilfreds med den indsats man gør for at imødekomme den ramtes behov. Det kan være en nødvendighed at søge hjælp hos sit netværk eller professionelle.

Det kan være vigtigt at dele følelser med den hjerneskadede. Både de gode (glæde, kærlighed og omsorg) og de svære (vrede, frustration, tristhed eller ensomhed).

Til sidst er det værd at huske, at man ikke er alene. Kommunen og patientforeninger hjælper og støtter både personen med hjerneskade og deres pårørende.



Hvad kan CSV gøre?

På CSV kan personer med dysartri modtage taleundervisning og rådgivning om deres vanskeligheder. Nogle færdigheder kan måske bedres, andre gange vil der være tale om at lære alternative måder at udtrykke sig på.

CSV tilbyder både ene- og holdundervisning.

Pårørende og plejepersonale er velkomne til at deltage med den dysartriramtes samtykke.

Vi hjælper blandt andet med:

- Undersøgelse af de sproglige vanskeligheder
- Sprog- og taleundervisning
- Samtalestøtte og alternativ kommunikation
- Brug af IT (telefoner, tablets og computere)
- Rådgivning af pårørende og plejepersonale
- Andre kognitive vanskeligheder



Kontakt CSV

Vi har til huse to steder i byen:

Frankrigsgade 4, 2300, København S

Bystævneparken 20, 2700, Brønshøj

Telefontid: Mandag-Fredag 09:00-13:00

Telefon: 82 56 11 00

E-mail: mail@csv.kk.dk

Web: www.csv.kk.dk

Nyttige hjemmesider

Hjernesagen: www.hjernesagen.dk

Hjerneskadeforeningen: www.hjerneskadet.dk

Omslag

APHASIA 8 af Tim Hussey.

Tim blev inspireret af sin mor, som også havde vanskeligheder med talen.

