

Spraakapraxie

Spraakapraxie

Onze hersenen gebruiken schema's voor het uitvoeren van handelingen die uit meerdere onderdelen of bewegingen bestaan. Zo zijn er schema's voor het eten, lopen en aankleden. Dankzij deze schema's weten we vanzelf in welke volgorde wij handelingen moeten uitvoeren en dit bijna helemaal automatisch. Hierdoor kunnen we zelfs verschillende dingen tegelijk doen, bijvoorbeeld ons aankleden en praten tegelijk, want we hoeven er niet iedere keer over na te denken hoe we de handelingen moeten uitvoeren.

Iemand met apraxie heeft moeite om complexe handelingen uit te voeren. Het lukt beter als een handeling automatisch, zonder erbij na te denken, uitgevoerd wordt. Meestal slaagt iemand met apraxie er niet in om verkeerd uitgevoerde handelingen, of een verkeerde volgorde van handelingen, te verbeteren.

Bij spraakapraxie kan het schema voor het programmeren van de spraak niet meer goed worden gebruikt. De spieren werken nog goed maar het aansturen van de spieren geeft problemen. De oorzaak van dit probleem is hersenletsel, zoals een beroerte, een trauma door een ongeluk of een hersentumor.

Het meest opvallende kenmerk bij spraakapraxie is het voortdurende zoeken naar de juiste articulatieplaats van klanken. Het zijn niet altijd dezelfde woorden of klanken die problemen geven. Vaak worstelt iemand om het juiste woord te kunnen produceren, merkt dat het mis gaat, worstelt opnieuw en kan op deze manier steeds verder van het bedoelde woord afraken.

De ernst van spraakapraxie kan verschillen van helemaal niet meer kunnen spreken tot lichte articulatieproblemen die slechts zo nu en dan optreden. Spraakapraxie kan "geïsoleerd" voorkomen, of samen met een afasie (taalproblemen) of een dysartrie (spraakproblemen).

Wat doet de logopedist?

De logopedist onderzoekt de spraak, de verstaanbaarheid en de mondmotoriek van iemand met een mogelijke spraakapraxie en stelt een diagnose. Nader onderzoek door een medisch specialist kan nodig zijn.

Bij een ernstige spraakapraxie wordt vaak zo snel mogelijk ook een alternatief communicatiemiddel gezocht, afhankelijk van de mogelijkheden van de patiënt.

Algemene adviezen:

- Zorg voor een rustige omgeving
- Geef de spreker voldoende tijd en onderbreek hem niet
- Spreek niet in de plaats van de persoon
- Heb begrip voor de wisselende prestaties
- Ga zelf niet anders spreken (bijvoorbeeld luider)

- Stimuleer de persoon tot spreken/communiceren
- Maak geen opmerkingen over de fouten