



AFASIA



Copyright © Aivoliitto 2022

Kaikki oikeudet pidätetään.

Afasia-esite terveydenhuollon
ammattilaisille.
Uudistettu painos.

Uudistetun painoksen kuvat:
Pasi Leino, Eliisa Laine, Mostphotos

Aivoliitto ry
Suvilinnantie 2
20900 Turku
www.aivoliitto.fi

Afasia

Afasia tarkoittaa kielellisten toimintojen häiriintymistä aivoissa tapahtuneen vaurion seurauksena. Afasia voi vaikeuttaa puhumista, puheen ymmärtämistä, lukemista ja kirjoittamista.

Afasia voi vaikuttaa merkittävästi elämänlaatuun, arjessa selviytymiseen ja sosiaalisiin suhteisiin. Kielelliset ongelmat vaikeuttavat yksilön osallistumista sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja yhteiskunnalliseen toimintaan. Afasia ei ole vain yksilön ongelma, vaan se vaikuttaa myös ihmisen lähiympäristöön. Ympäristö vaikuttaa puolestaan siihen, kuinka afaattinen ihminen suoriutuu ja pystyy osallistumaan erilaisiin viestintätilanteisiin.

Yleisin afasian aiheuttaja on aivoverenkiertohäiriö (AVH). Aivoverenkiertohäiriöihin kuuluvat muun muassa aivoinfarkti (aivoveritulppa), aivoverenvuoto ja ohimenevä aivoverenkiertohäiriö (TIA). Aivoverenkiertohäiriön lisäksi mikä tahansa muu sairaus tai vaurio aivojen kielelliseen prosessointiin osallistuvalla aivoalueella tai niiden välisissä yhteyksissä voi aiheuttaa afasiaa. Afasiaa voi esiintyä esimerkiksi aivovamman, dementian tai jonkin muun etenevän neurologisen sairauden yhteydessä.

Afasia on
kielijärjestelmän
häiriö.



Afasian piirteet

Afasian oirekuva on aina yksilöllinen ja se riippuu muun muassa aivojen vaurion sijainnista ja laajuudesta.

Afasiaoireistoja luokitellaan eri diagnoosityypeiksi arvioimalla puheen tuottamista, puheen ymmärtämistä, nimeämistä ja toistamista. Afasiadiagnoosin yhteydessä määritellään usein myös afasian vaikeusaste. Vaikeusasteluokituksessa otetaan huomioon afasian kielelliset piirteet, vaikutukset sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja oireiston aiheuttama kommunikointihaitta sekä yksilön elämänlaatua heikentävät tekijät.

Afasiaoireistot voidaan luokitella spontaanin puheentuoton perusteella myös karkeasti kahteen luokkaan: sujuviin ja sujumattomiin afasioihin. Sujuvassa afasiassa puhe saattaa olla runsasta, mutta sisällöltään epäjohdonmukaista ja

vaikeasti ymmärrettävää. Vaikeimmillaan puhe voi olla jargonia eli täynnä tuntemattomia sanoja. Kyky ymmärtää muiden ihmisten puhetta sekä tunnistaa omia puheentuoton vaikeuksiaan on myös usein heikentynyt.

Sujumattomassa afasiassa puhetta on vaikea saada tuotettua. Puhuminen on hidasta, puheenvuoron aikana voi olla pitkiä taukoja, sekä sanoissa kielepillisiä vääristymiä. Puheen korvaaminen kirjoittamalla ei yleensä onnistu. Puheen ymmärtäminen sujuu yleensä sen tuottamista paremmin, ja henkilö on yleensä tietoinen oireistaan.

Sujuva afasia

- Pintapuolisesti sujuvalta kuulostavaa puhetta
- Tilanteeseen nähden liiallista puhetta
- Kerronnan poukkoilua, epäjohdonmukaisuutta
- Vääriä sanoja ja sanavalintoja, epäsanvoja, jargonia
- Puheen ymmärtämisen, lukemisen ja kirjoittamisen vaikeuksia

Esimerkiksi:

"joo se o rekkanu vähä vähän sokalleen vähä ja nyt ja uhkaa uudestaan sit tukkaamaan sitä?"
(Korpijaakko-Huuhka, 2003).

Sujumaton afasia

- Vaikeutta saada sanottua sanoja
- Epäröintiä
- Korjauksia
- Lisääntyneitä taukoja
- Ponnistelua
- Sähkösanomakieltä
- Lisäksi runsaasti pronomineja, kiertoilmauksia
- Puhe saattaa rajoittua yksittäisten sanojen käyttöön

Esimerkiksi:

"joo ... siinä jotain ... uuh... nih nii ... onkse nyt siel noita ... tuota yhm kyty ... kylvää eh joitai"
(Korpijaakko-Huuhka, 2003).

Puheen ymmärtämisen vaikeudet

Puheen ymmärtäminen on afasioissa lähes aina häiriintynyt jonkinasteisesti. Arjen tuttujen ja tilannesidonnaisten asioiden ymmärtäminen voi sujua paremmin, mutta monimutkaisemmat tai uudet asiat ovat vaikeampia ymmärtää. Keskustelun seuraaminen tuntuu usein vaikealta puhelimesta tai ryhmässä, jossa on monta osallistujaa.

Puheen ymmärtämisen ongelmat voivat johtua kielellisen prosessoinnin hitaudesta ja kuormittuvuudesta, kielellisen muistin häiriöistä, kuulonvaraisen aistitiedon hahmottamisen häiriöistä tai kieliopillisten rakenteiden ymmärtämisen ongelmista. Puheen ymmärtämisen ongelmat tulisikin aina huomioida afaattisen henkilön kanssa keskustellessa.

Puheen tuottamisen vaikeudet

Puheen tuottamisen vaikeus aiheuttaa kommunikointihaittaa afaattiselle henkilölle itselleen ja hänen läheisilleen. Puheen tuoton ongelmat vaihtelevat yksilöllisesti. Puheen tuottaminen voi rajoittua vain muutamisiin sanoihin (joo, ei, kirosanat tms.). Toisessa ääripäässä puhe on sujuvaa, mutta koostuu osittain tai kokonaan niin kutsutuista epäsanoista (eivät ole suomea tai muutakaan kieltä) tai sanoista, jotka eivät yhdessä tarkoita mitään järkevää.

Sananlöytämisvaikeus on yleisin afasian oire. Sananlöytämisvaikeus tarkoittaa, että puhuttava asia on henkilön mielessä, mutta hän ei saa ilmaistua ajatusta sanoina. Afasian saanut ei aina pysty vaikuttamaan sanoihin, joita hän tuottaa. Joko sanoja ei saa tuotettua lainkaan, sana tuotetaan viiveellä tai sana tuotetaan väärin. Henkilö saattaa sanoa vahingossa väärän sanan, esimerkiksi tyttö, kun tarkoittaa poikaa. Tyypillistä on myös, että

kyllä- ja ei-vastaukset sekoittuvat. Henkilö saattaa sanoa ”kyllä”, kun tarkoittaa ”ei” ja päinvastoin. Lisäksi sananhaku kuuluu puheessa epäröinteinä, taukoina, täytesanoina ja korjauksina.

Esimerkiksi:

*”... sitte hän ... me- ... menee ha ...
hakemaan tuolta ... niinkun ... kuinkas mä
nyt sanoisin ... niinkun ... että jo ... kuinka
mä nyt sanoisin tän, kyl mä sen ... niinku ...
ymmär... se on niinku näyttää ... pelottimen.”*
(Korpijaakko-Huuhka, 2003).

Puheessa voi esiintyä myös epäsanoja.

Esimerkiksi:

*”... ja sitten ... syptään, ... ensin on ... säpä
... luakieta ...
... jokka siinä sitten ... lenta
... näitä tolsia otuksiah.”*
(Korpijaakko-Huuhka, 2003).

Kiroul on tavallista afasiassa. Kirosanojen käyttö ei aina ole tahdonalaisesti hallittavissa, vaan se voi olla yksi afasian oireista. Joskus kirosanat ovat ainoa tapa puhua, ja niillä viestitään erilaisin äänensävyin.

Voimakkaat tunteet ja esimerkiksi hermostuminen vaikeuttavat usein entisestään puhumista ja oikeiden sanojen löytämistä. Rentoutuneena ja virkeänä puhe ja puheen ymmärtäminen sujuvat paremmin. Myös tuttujen henkilöiden kanssa tai tutuista asioista keskustellessa puhe on yleensä sujuvampaa.



Lukemisen ja kirjoittamisen vaikeudet

Usein **lukeminen** sujuu kirjoittamista paremmin ja ainakin yksittäisten sanojen tunnistaminen kirjoitettuna onnistuu monilta. Joskus myös lyhyiden lauseiden tai sanomalehtien otsikoiden ymmärtäminen lukemalla onnistuu, ja sen vuoksi esimerkiksi lehtien ja selkotehtien selailua voi hyödyntää myös kuntoutuksellisesti. Sen sijaan kirjojen tai pidempien artikkeleiden lukeminen on yleensä vaikeampaa tai ei onnistu lainkaan. Sisälukutaito on voinut usein säilyä paremmin kuin ääneen lukeminen. Joskus taas mekaaninen ääneen lukeminen onnistuu, mutta sisällön ymmärtäminen on vaikeutunut.

Neuropsykologiset häiriöt

Neuropsykologiset häiriöt tarkoittavat aivojen vaurioitumisesta seuranneita psyykkisen suorituskyvyn häiriöitä. Ne vaikeuttavat yleistä arjessa selviytymistä. Ne voivat haitata vuorovaikutusta, sosiaalista kanssakäymistä sekä erilaisten toimintojen suunnittelua ja toteuttamista.

Aivoverenkiertohäiriön aiheuttamat muutokset kognitiivisissa eli tiedonkäsittelyyn osallistuvissa toiminnoissa vaihtelevat aivojen vaurion sijainnin, laajuuden ja aivotoimintojen muiden muutosten mukaan. Muutokset aivojen tiedonkäsittelyssä näkyvät erilaisina neuropsykologisina oireina ja oireiden yhdistelminä.

Kirjoittamisen vaikeudet ovat yleisiä afasiassa. Jos henkilö pystyy tuottamaan vain vähän puhetta, ei asioiden ilmaisu yleensä onnistu myöskään kirjoittamalla, aakkostaululla tai alkukirjaimen nimeämisen kautta. Tutut asiat, esimerkiksi oma nimi, on usein helpoin kirjoittaa. Kirjoittamista vaikeuttaa kirjoituskäden mahdollinen halvaus, mutta kaikki kirjoittamisen ongelmat eivät ole selitettävissä käden halvauksella.

Tavallisimmat aivoverenkiertohäiriön yhteydessä häiriintyvät toiminnot ja esimerkkejä niistä:

- Oiretiedostuksen puute (henkilö vähättelee tai ei tiedosta lainkaan aivoverenkiertohäiriöstä aiheutunutta halvausta tai afasiaa)
- Muistitoiminta (orientaatiovaikeus, lähimuistihäiriö)
- Näönvarainen toiminta (näkökenttäpuutos)
- Psykomotoriikka (apraksia; ks. seuraava kappale)
- Tarkkaavuuden säätely (tarkkaavuuden ylläpito tai kohdentaminen, hidastuneisuus)
- Mielialan ja tunteiden säätelyn muutokset (masennus, tunteiden kontrolloinnin vaikeudet)
- Toiminnan ohjaaminen (juuttuminen)
- Rahan käyttö, laskemisen vaikeudet
- Kellon ymmärtäminen

Apraksia

Apraksia tarkoittaa vaikeutta suorittaa opittuja tahdonalaisia liikkeitä, vaikka halvausoiretta ei ole. Samaan aikaan automaattiset eleet toimivat kuten ennenkin. Esimerkiksi henkilö ei pysty puhaltamaan niin pyydetessä, mutta pystyy puhaltamaan tulitikun sammuksiin. Apraksioita on erilaisia ja niitä esiintyy usein afasioiden yhteydessä. Apraksia saattaa olla merkittävä afaattisen henkilön kommunikointia haittaava tekijä.

Ideomotorinen apraksia: kyvyttömyys suorittaa eleitä pyydetessä tai mallista. Arjen esineiden käyttö onnistuu kuitenkin normaalisti. Henkilö ei esimerkiksi pysty eleillä esittämään kamman käyttöä, mutta kamman avulla toiminnan näyttäminen onnistuu.

Ideationaalinen apraksia: monimutkaisten toimintasarjojen suorittaminen tai arjen esineiden käyttäminen on häiriintynyt. Henkilö ei esimerkiksi kykene keittämään kahvia kahvinkeittimellä tai hän saattaa käyttää haarukkaa keiton syömiseen.

Dysartria

Dysartria on puhemotorinen häiriö, joka johtuu keskus- tai ääreishermoston vauriosta. Puheen motorista tuottoa säätelee keskushermostosta puheen tuottoon liittyviin lihaksiin ulottuva hermoketju. Kun tämä mekanismi joiltain osin vaurioituu, se voi johtaa muun muassa puheentuottoon liittyvien

Apraksia ilmenee esimerkiksi kasvojen, suun tai käsien liikkeissä ja vaikeuttaa siten henkilön kykyä ilmaista ajatuksiaan esimerkiksi puhumalla, piirtämällä, elehtimällä tai kuvia osoittamalla. Liitännäisoina apraksia voi vaikeuttaa afasiaa ja/tai puhetta tukevien ja korvaavien keinojen käyttöä.

Puheen apraksia: puheen motorisen ohjelmoinnin häiriö. Puhesuoritus vaihtelee. Tietoisesti tai pyydetessä tavujen, sanojen ja/tai lauseiden tuottaminen on vaikeutunut, mutta spontaanisti tuottaminen saattaa joskus onnistua. Puhe voi olla hidasta ja vaikeudet korostuvat monitavuisissa ilmauksissa ja sellaisissa, joissa on vaikeita äänneyhdistelmiä, esimerkiksi ”helikopteri”.

Oraalinen apraksia: suun alueen lihakset eivät pysty suorittamaan tahdonalaisia liikkeitä (esimerkiksi puhaltamaan pyydetessä).

lihasten heikkouteen tai halvaantumiseen sekä puheliikkeiden koordinaation vaikeuksiin. Tämä näkyy esimerkiksi puheen voimakkuuden, nopeuden, artikulaation sekä äänenlaadun muutoksina. Dysartriaan liittyy usein nielemisvaikeuksia.

Kesytetään afasia yhdessä

Henkilöä, jolla on afasia, tulee kohdella keskustelutilanteissa aikuisena, päätöksiin kykenevänä ihmisenä. Afasiassa korostuu viestin välittämisen ongelma, sillä hän tietää kyllä, mitä haluaisi sanoa, mutta afasian vuoksi ei siinä onnistu. Keskustelukumppanin ei tulisi kaan jatkuvasti korjata afaattisen henkilön puhetta ja vääriä sanoja. Tärkeämpää on varmistaa, mitä hän viestillään tarkoitti.

Vaikka kielellinen toiminta on vaikeaa, kannattaa tuttuja toimintoja ja tapoja ylläpitää. Myös kaikki itsenäinen tai yhdessä tekeminen sekä arjen askareisiin osallistuminen ovat tärkeitä kielellisen kuntoutumisen kannalta.

Sairastumisen alkuvaiheessa on hyvä käyttää suoria ja yksiselitteisiä kysymyksiä, joihin henkilö, jolla on afasia, voi vastata kyllä tai ei. Huomioi kuitenkin, että afasian tyypillinen oire on kyllä- ja ei-sanojen sekaantuminen. On tärkeää, että kyllä- ja ei-vastaukset varmistetaan joko peukalolla näyttämällä (peukalo ylös – kyllä, peukalo alas – ei) tai kirjoitetuilla sanoilla ja niitä osoittamalla. Kyllä- ja ei-kysymyksiä ei kuitenkaan tulisi käyttää jatkuvasti, koska se saattaa vähentää afaattisen henkilön puheyrytyksiä.



Varmista, että viestisi on selkeä

Lähes kaikilla henkilöillä, joilla on afasia, on jonkinasteisia vaikeuksia ymmärtää puhetta. Siksi puheen ymmärtämisen helpottaminen ja asioiden jäsentäminen on erittäin tärkeää. Aivoissa tapahtunut vaurio tekee aivoista usein myös hyvin ärsykeherkät. Siksi keskustelutilanteet tulisi rauhoittaa, minimoida ympäristön häiriötekijät ja keskeyttää muu tekeminen keskustelun ajaksi.

Kun keskustelet henkilön kanssa, jolla on afasia, käytä luonnollisia eleitä ja ilmeitä oman puheesi yhteydessä. Lisäksi voit osoittaa asiaa, jos se on näköpiirissä.

Kuvien, valokuvien, kartan, kalenterin ja osoittamisen käyttäminen helpottaa afaattista henkilöä viestin sisällön hahmottamisessa. Asioiden ymmärtämistä voi helpottaa myös kirjoittamalla keskustelun aihe ja muita avainsanoja selkeästi paperille.



Rauhoita
keskustelutilanne.

Vaikka afasia vaikeuttaa lukemista, yksittäisten sanojen lukeminen voi usein onnistua. Kirjoittaminen myös hidastaa puhenopeutta ja helpottaa tätä kautta puheen seuraamista. Käytä myös mahdollisuuksien mukaan erilaista kuvallista materiaalia asioiden selvittämiseen. Voit esimerkiksi näyttää kuvaa lehdestä samalla kun puhut uutisista.

Muista!

- Ole luonnollinen, keskustelet järkeväen aikuisen kanssa.
- Puhu yhdestä asiasta kerrallaan.
- Kohdista puheesi afaattiselle henkilölle, esimerkiksi katsomalla ja/tai koskettamalla häntä.
- Anna aikaa; älä arvaile tai auta liian aikaisin.
- Älä korjaa virheitä, vaan toista tai kokoa afaattisen henkilön ilmaisema asia.
- Kerro suoraan, jos et ole ymmärtänyt.
- Varmista, että ymmärsit oikein.
- Kysy kysymyksiä, joihin voi vastata KYLLÄ tai EI.
- Esitä kysymyksiä loogisessa järjestyksessä yleisestä yksityiskohtaisempaan.
- Kirjoita keskustelun aihe ja vastausvaihtoehdot paperille selkeästi.
- Käytä apuna kuvia, karttaa ja kalenteria.
- Näytä, osoita tai piirrä, mitä tarkoitat.
- Kannusta näyttämään asia eleillä, osoittamalla tai kuvista.

Varmista, että henkilöllä on keino vastata

Koska afaattinen henkilö tietää, mitä haluaisi kertoa, mutta ei afasian vuoksi siihen pysty, tulisi keskustelukumppanin mahdollistaa kertominen muilla tavoin. Kun kysyt afaattiselta henkilöltä jotakin, varmista, että hänellä on keino vastata.

Tee
puheesta
näkyvää.

Puheen tuoton tai muun viestimisen helpottamiseen on useita keinoja. Sopivat keinot ovat yksilöllisiä ja löytyvät yleensä ajan myötä puheterapian, kokeilemisen ja kuntoutumisen kautta. Kyllä- ja ei-kysymyksillä on hyvä lähteä alkuun ja selvittää, mihin asiaan henkilön ajatus liittyy. Oleellista on luoda mahdollisuuksia vihjeiden antamiseen ja myös rohkaista siihen.

Henkilö, jolla on afasia, voi antaa vihjeitä osoittamalla asioita ympäristöstä, kalenterista, kommunikointikansiosta tai keskustelukumppanin kirjoittamista avainsanoista ja sanalistaista.

Joskus afaattinen henkilö voi antaa vihjeen piirtämällä tai alkukirjaimia kirjoittamalla. Myös kello ja kartta tulisi aina olla lähettyvillä. Rohkaise henkilöä, jolla on afasia, antamaan vihjeitä ajatuksistaan eri tavoin ja huomioi kaikki kommunikointitavat, joita hänellä on.

Joskus kuitenkin läheisen tehtävänä on arvata afaattisen henkilön mielessä oleva asia. Arvaamista voi helpottaa esittämällä arvaukset selkeästi kirjoitettuna. Tällöin arvattuihin asioihin voi palata myöhemmin ja samalla tukea häntä vastaamisessa ja vihjeiden antamisessa.



Puheterapia

Afasiasta kuntoutuminen riippuu muun muassa aivojen vauriosta, häiriöiden laadusta ja vaikeusasteesta sekä psyykkisistä tekijöistä.

Puheterapian tarve tulisi arvioida aina, kun henkilöllä todetaan afaattisia oireita. Esimerkiksi aivoinfarktin ja TIA:n Käypä hoito -suosituksen mukaan kaikille aivoinfarktin sairastaneille, joiden toimintakyky on heikentynyt, tulee tehdä toimintakyvyn paranemiseen tai ylläpitämiseen tähtäävä kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelmassa arvioidaan muun muassa terapioiden tarve, ja sitä tarkistetaan potilaan tilan muuttuessa.

Afasiakuntoutus perustuu kielelliseen arvioon, jossa selvitetään kielellisen häiriön luonne ja vaikeusaste sekä säilyneet kielelliset toiminnot. Puheterapia on kuitenkin kokonaisuus, joka tähtää arjessa selviytymisen kohenemiseen afasiasta huolimatta.

Kuntoutuksen tavoitteena on helpottaa henkilön kommunikaatiokykyä. Menetelmät vaihtelevat suuresti afasiatyyppistä riippuen.

Kielellisen harjoittelun tavoitteena on ohjata kielellisen verkoston muovautumista oikeaan suuntaan. Puheterapiassa kuntoutetaan puheen tuottamisen lisäksi puheen ymmärtämistä, lukemista ja kirjoittamista. Myös lähiympäristön, kuten läheisten ja ammattilaisten ohjaus, on tärkeä osa kuntoutusta. Lisäksi puheterapiassa voidaan valita ja harjoitella käyttämään puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja (AAC-keinot).

Käypä hoito -suositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia. Niissä käsitellään tärkeitä suomalaisten terveyteen ja sairauksien hoitoon ja ehkäisyyn liittyviä kysymyksiä. Suosituksia laaditaan lääkäreille, terveydenhuollon ammattihenkilöstölle ja kansalaisille hoitopäätösten pohjaksi.

Suosituksia laatii Suomalainen Lääkäriseura Duodecim yhdessä erikoislääkäriyhdistysten kanssa.

Afasiakuntoutuksessa pyritään kielellisten häiriöiden lievittämiseen sekä niistä aiheutuneen haitan vähentämiseen. Uusia kommunikointitaitoja voidaan harjoitella myös ryhmämuotoisessa puheterapiassa.

Terapian aikana on mahdollista käsitellä afasiaan liittyviä tunteita, asenteita ja uuden identiteetin muodostumista. Myös muuttuneiden tai uusien elämänsisältöjen käsittely on puheterapiassa tärkeää.

Afasiakuntoutusta antavat Suomessa puheterapeutit. Puheterapeutit valmistuvat logopedian koulutusohjelmasta filosofian maistereiksi. Puheterapeutteja työskentelee muun muassa keskussairaaloissa, terveyskeskuksissa, kuntoutuslaitoksissa, yliopistoissa, yksityisissä terveydenhuollon yrityksissä ja ammatinharjoittajina. Kuntoutuksen kustannuksista vastaavat esimerkiksi Kansaneläkelaitos, keskussairaala tai terveyskeskus. Lisätietoa kuntoutuksen maksajatahoista saa oman asuinpaikan terveydenhuoltopalveluista.

Puhevammaisten tulkkauspalvelu

Tulkkauspalvelu edistää afaattisten henkilöiden mahdollisuuksia toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Tulkkauspalvelun pää tavoitteena on, että asiakas tulee kaikissa tilanteissa kuulluksi. Tulkkauspalvelun myöntämisen edellytyksenä on jokin toimiva kommunikointikeino (esimerkiksi kyllä/ei-kysymykset, avainsanat tai kuvat). Tulkkauspalvelun järjestämisestä vastaa Kela, ja palvelu on käyttäjälle maksutonta.

Tulkausta ovat esimerkiksi epäselvän puheen selventäminen, kirjoitettujen viestien tulkkaminen puheeksi ja puheen tulkkaminen kirjoitukseksi. Tulkausta on myös asiakkaan tuottaman viestin tulkkaminen keskustelukumppanille puhelimitse sekä erilaisten tekstien ja

lomakkeiden sisällön selventäminen ja täyttäminen yhdessä asiakkaan kanssa. Tulkkauspalveluoikeutta haetaan Kelalta. Jos puhevammainen henkilö ei pysty itse hakemaan tulkkauspalvelua, hänen lähiomaisensa tai muu edustajansa voi käynnistää tulkkauspalveluprosessin yhdessä asiakkaan kanssa.

Haku- ja asiakasprofiililomakkeita saa kaikista Kelan toimistoista ja palvelupisteistä tai ne voidaan tulostaa Kelan verkkosivuilta **kela.fi**.



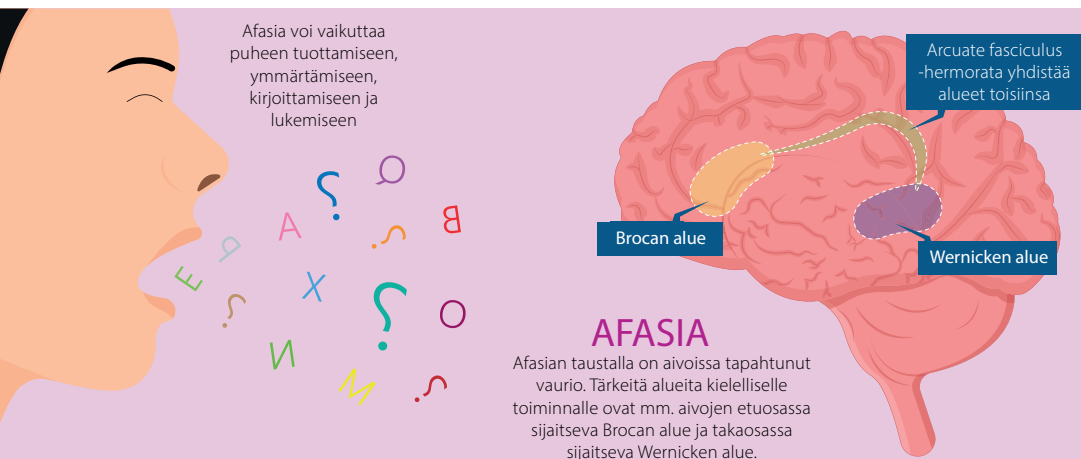
Kielelliset toiminnot aivoissa

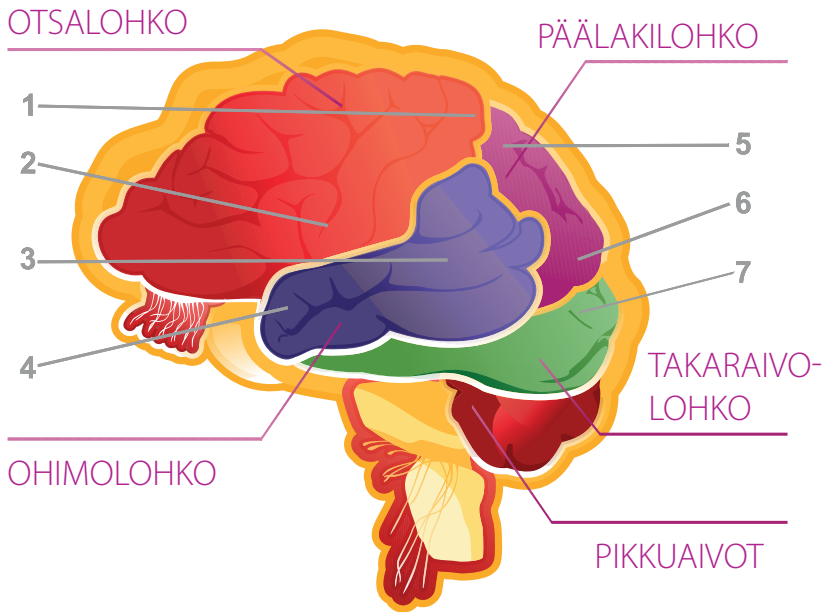
Aivojen puoliskot ovat erikoistuneet siten, että 90 prosentilla ihmisistä vasen aivopuolisko kantaa päävastuun kielellisistä toiminnoista. Afasiaa ilmeneekin pääasiassa vasemman aivopuoliskon vaurioissa, vaikka myös oikea aivopuolisko osallistuu kielelliseen toimintaan. Afasiaa aiheuttava vaurio sijaitsee yleensä kielellisiin toimintoihin keskittyneillä alueilla joko aivojen kuorikerroksissa tai syvissä osissa.

Aivoissa on useita kielelliseen toimintaan keskittyviä alueita. Eri alueet ovat jatkuvassa yhteydessä toisiinsa kielellisen prosessoinnin aikana. Prosessoinnissa käytettävät aivoalueet ja yhteydet vaihtelevat sen mukaan, millaista kielellistä toimintaa tuotetaan tai vastaanotetaan. Kielellinen käsitteverkosto on jakautunut laajasti eri alueille aivoissa.

Puheen tuottamisessa keskeistä on aistitiedon käsittely sekä puheen suunnittelu ja motorinen suorittaminen. Myös oikea aivopuolisko osallistuu puheen tuottamiseen prosodisten piirteiden osalta (mm. intonaation vaihtelu, voimakkuuden säätely).

Puheen ymmärtämisessä keskeistä on kuullun puheen prosessointi ja siitä saatavan tiedon yhdistäminen sanavarastoon, sanojen merkityksiin, kieliopilliseen tietoon ja kielelliseen muistiin. Nämä toiminnot ovat jakautuneet molempien aivopuoliskojen kesken. Vasemmassa aivolohkossa sijaitsevat rakenteet yhdistävät sekä **puheen tuoton että puheen ymmärtämisen**.





Kuva: Kielellinen hermoverkko levittäytyy laajasti useille eri alueille aivokuorella.

1. Liikeaivokuori
2. Puheen motorinen keskus (Brocan alue),
3. Kuullun puheen prosessointialue (Wernicken alue)
4. Kuuloaivokuori
5. Tuntoaivokuori
6. Assosiaatioalue: aistitiedon yhdistäminen
7. Näköaivokuori

Sujuvilla ja sujumattomilla afasiatyypeillä on karkea yhteys vaurion sijaintiin aivoissa. Sujuvia afasioita aiheuttavat yleensä vauriot aivojen takaosissa (ohimolohko ja sensoriset alueet, esim. Wernicken afasia). Sujumattomia afasioita taas aiheuttavat yleensä vauriot aivojen etuosissa (otsalohko, motoriset alueet, esim. Brocan afasia).

Mistä vertaistukea?

Aivoliiton AVH-yhdistyksiä on ympäri Suomea yli 100 paikkakunnalla. Yhdistyksissä toimitaan aivoverenkiertohäiriön sairastaneiden, heidän läheistensä ja alan ammattilaisten kanssa.

Paikallisyhdistyksistä saa tietoa ja apua uuteen elämäntilanteeseen sekä vertaistukea saman kokeneilta. Yhdistykset järjestävät muun muassa kerhoja, retkiä

ja harrastusmahdollisuuksia. Yhdistyksen jäseneksi voi liittyä sairastunut, läheinen tai terveydenhuollon ammattilainen.

Lue lisää jäseneksi liittymisestä ja yhdistysten toiminnasta verkkosivuilta aivoliitto.fi/jaseneksi.

Vertaistukea afasian kanssa elämiseen saa lisäksi Juttu-tupa-toimintaan osallistumalla.



Lisätietoa

Kommunikaatiokeskus

Aivoliiton Kommunikaatiokeskus tarjoaa ohjausta ja neuvontaa henkilöille, joilla on afasia tai kehityksellinen kielihäiriö sekä heidän läheisilleen. Toiminta on maksutonta ja valtakunnallista. Kommunikaatiokeskus tuottaa tietoa, järjestää tapahtumia, sekä tarjoaa mahdollisuuden yksilölliseen neuvontaan (puhelin, chat, sähköposti). Lisätietoja, uutisia, tiedotteita ja materiaaleja löydät Kommunikaatiokeskuksen verkkosivuilta ja sosiaalisen median kanavista:
aivoliitto.fi/Kommunikaatiokeskus
facebook.com/kommunikaatiokeskus
instagram.com/kommunikaatiokeskus

Juttu-tupa, afaattisten henkilöiden kohtaamispaikka

Juttu-tupa™ on Aivoliiton afaattisille henkilöille kehittämää toimintaa, joka järjestetään paikallisessa työväenopistossa tai kansalaisopistossa. Toiminnan tavoitteena on rohkaista afaattisia henkilöitä osallistumaan vuorovaikutukseen. Kommunikoinnin tukena käytetään esimerkiksi kuvia, kirjoittamista sekä piirtämistä. Juttu-tupia ohjaa aina koulutuksen saanut henkilö. Lisätietoa Juttu-tuvasta Aivoliiton Kommunikaatiokeskuksen verkkosivuilla:
aivoliitto.fi/kommunikaatiokeskus/afasia

Kommunikaatioon painottuvat kuntoutuskurssit

Kommunikaatiokurssit on tarkoitettu henkilöille, joilla on aivoverenkiertohäiriön seurauksena keskivaikea tai vaikea afasia, sekä heidän läheisilleen. Kurssien tärkein tavoite on tukea afaattisen henkilön ja hänen läheistensä välistä vuorovaikutusta ja helpottaa siten

arjessa selviytymistä. Kurssi koostuu 3 jaksosta, jossa yhden jakson pituus on 5 vuorokautta. Sekä afaattinen henkilö että hänen läheisensä osallistuvat kurssille kaikkina kurssipäivinä. Lisätietoja kommunikaatioon painottuvista kuntoutuskursseista saa Kelasta:

kela.fi/aivoverenkiertohairiot-kommunikaatiokurssi

Tuetun keskustelun käsikirjat

Aivoliitto on tuottanut tuetun keskustelun käsikirjoja apuvälineiksi terveydenhuollon ammattilaisille ja afaattisille henkilöille itselleen. Käsikirjoja voi tilata verkkokaupasta:
aivoliitto.fi/verkkokauppa

Koulutukset

Aivoliitto kouluttaa ammattihenkilöstöä aivoverenkiertohäiriöihin ja afasiaan liittyen. Aivoliitolta on mahdollista tilata myös räätälöityjä koulutuksia. Lisätietoja koulutuksista saat Aivoliiton verkkosivuilta:
aivoliitto.fi

Papunet

Papunet edistää puhevalmiiden sekä muiden oppimisessa, ymmärtämisessä ja kommunikoinnissa tukea tarvitsevien ihmisten osallistumista ja yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa. Papunetin toiminta on osa Kehitysvammaliittoa. Keskusteluun tarvittavia kuvia, kuvasarjoja tai kansioita voi tulostaa Papunet.net-sivuston kuvatyökalun avulla:
papunet.net/materiaalia/kuvatyokalu

Lähteet ja lukuvinkit:

Aivoinfarkti ja TIA. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (viitattu 08.12.2021). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Duffy, J. (2013). Motor Speech Disorders. Substrates, differential diagnosis, and management. Elsevier.

Enderby, P. M. & John, A. (1999). Therapy outcome measures in speech and language therapy: comparing performance between different providers. International Journal of Language and Communication Disorders, 34(4), s. 417–429.

Goldmann Gross, R. & Grossman, M. (2008). Update on apraxia. Curr Neurol Neurosci Rep. 8(6), 490–496.

Goodglass, H. (1993). Understanding Aphasia. San Diego: Academic Press.

Hickok, G. & Poeppel, D. (2007). The cortical organisation of speech processing. Nature Reviews Neuroscience, 8(5), s. 393–402.

Klippi, A., Korpijaakko-Huuhka, A-M., Lehtihalmes, M. & Rautakoski, P. (2017). Afasia. Aikuisiän kielihäiriöiden aivoperusta ja kuntoutus. Gaudeamus.

Korpijaakko-Huuhka, A-M. (2003). Kyllä se lintupelotintaulujuttu siinä nyt on käsittelyssä. Afaattisten puhujien kielellisiä valintoja sarjakuvatehtävässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, humanistinen tiedekunta, fonetiikan laitos.

Kuikka, P., Pulliainen, V. & Hänninen, R. (1994). Neuropsykologian perusteet. WSOY.

Laine, M. (2019). Kielelliset häiriöt. Teoksessa Kliininen neuropsykologia. Toim. Jehkonen, M., Saunamäki, T. & Hokkanen, L. s.142-158. Duodecim.

Pohjasvaara, T. ym. (2002). Aivoverenkierron häiriöiden jälkeiset kognitiiviset häiriöt. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol. 118(6), s. 593–599.

www.aphasia.ca

www.asha.org

Hyödyllisiä linkkejä:

www.aivoliitto.fi/afasia - Tietoa afasiasta Aivoliiton sivuilla.

www.celianet.fi - Celian kirjoja voivat käyttää kaikki, joille tavallisen kirjan lukeminen on vaikeaa. Liity äänikirjapalvelun käyttäjäksi kirjastossa tai verkossa.

www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelu

Voit olla afasian vuoksi oikeutettu Kelan tulkkauspalveluun. Tutustu ja hae!

www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/puhe-ja-kieli

Aivotalo tarjoaa tukea ja tutkittua tietoa aivojen terveydestä ja aikuisten aivosairauksista.

Kirjat keskustelun tueksi henkilön kanssa, jolla on afasia

Tuetun keskustelun käsikirjasarja on tehty helpottamaan afaattisten henkilöiden osallistumista muun muassa kuntoutuksensa suunnitteluun. Kirjat on käännetty kanadalaisen Aphasia Instituten kirjoista ja muokattu Suomen oloihin sopiviksi.

Kirjat soveltuvat kommunikoinnin apuvälineiksi sekä terveydenhuollon ammattilaisille että henkilöille, joilla on afasia. Kirjoissa käytetään paljon kuvia ja kirjoitettuja avainsanoja tukemaan keskustelua.

Mitä on afasia? Hoitajan vastaanotolla. Lääkärin vastaanotolla. Fysioterapeutin vastaanotolla. Toimintaterapeutin vastaanotolla. Elämä on suurempi kuin afasia.



Tilaukset: www.aivoliitto.fi/verkkokauppa

Aivoliitto järjestää koulutuksia terveydenhuollon ammattilaisille tuetun keskustelun menetelmästä ja käsikirjojen käytöstä.

Lisätietoja:
aivoliitto.fi

Aivoliitto

Suvilinnantie 2, 20900 Turku
p. 02 2138 200
aivoliitto.fi

