



Afasia

Aivoliitto 



Copyright © Aivoliitto
Kaikki oikeudet pidätetään.

Afasia-esite terveydenhuollon ammattilaisille ja asiakkaille

Kirjoittaja: Piia Aro-Pulliainen, puheterapeutti, FM

Taitto: Mainostoimisto 2t

Piirrokset: Hanne Itärinne

Kuvat: Vesa-Matti Väärä ja Eliisa Laine

Aivoliitto ry
Suvilinnantie 2
20900 Turku
www.aivoliitto.fi

Afasia

Termi afasia viittaa joukkoon erilaisia kielellisiä vaikeuksia, jotka ovat seurausta aivoissa tapahtuneesta vauriosta. Afasia vaikeuttaa kielen vastaanottoa eli puheen ja luetun tekstin ymmärtämistä sekä kielen tuottamista eli puhumista ja kirjoittamista.

Afasia aiheuttaa usein sosiaalisen kanssakäymisen vähenemistä ja sosiaalisista suhteista syrjäytymistä. Lukemisen ja kirjoittamisen ongelmat haittaavat myös arjessa selviytymistä ja ajankohtaisten asioiden seuraamista.

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 toimintaan keskittyneissä alueissa voi aiheuttaa afasiaa. Afasiaa voi esiintyä esimerkiksi aivovamman, dementian tai etenevän neurologisen sairauden yhteydessä.

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. Afasiaan johtava vaurio sijaitsee yleensä kielellisiin toimintoihin keskittyneillä alueilla joko aivojen kuorikerroksissa tai syvässä osissa.

Aivoissa on useita kielelliseen toimintaan keskittyneitä alueita. Eri alueet ovat jatkuvassa yhteydessä toisiinsa kielellisen prosessoinnin aikana. Kielellinen toiminta jakautuu aivoissa kahteen eri reittiin sen mukaan, onko prosessi osa puheen tuottoa vai puheen ymmärtämistä. Kielellinen käsitteverkosto on sen sijaan jakautunut laajasti eri alueille aivoissa.

Afasia on
kielijärjestelmän
häiriö.

Puheen tuottamiseen liittyvät toiminnot ovat keskittyneet vasempaan aivopuoliskoon. Puheen tuottamisessa keskeistä on aistitiedon käsittely sekä puheen suunnittelu ja motorinen suorittaminen.

Puheen ymmärtämiseen liittyvät toiminnot ovat jakautuneet molempien aivopuoliskojen kesken. Aivopuoliskoilla on kuitenkin osittain eriytyneet roolit näissä toiminnoissa. Puheen vastaanotossa on keskeistä sekä vasemmassa että oikeassa aivopuoliskoissa

tapahtuva kuullun puheen prosessointi ja siitä saatavan tiedon yhdistäminen sanavarastoon, sanojen merkityksiin, kieliopilliseen tietoon ja kielelliseen muistiin.

Vasemmassa aivolohkossa sijaitsee rakenteita, jotka **yhdistävät sekä puheen tuoton että puheen ymmärtämisen**.

Puheen tuottaminen

Puheen tuottamisesta vastaavat alueet vasemmassa aivolohkossa (1, 2 ja 3).

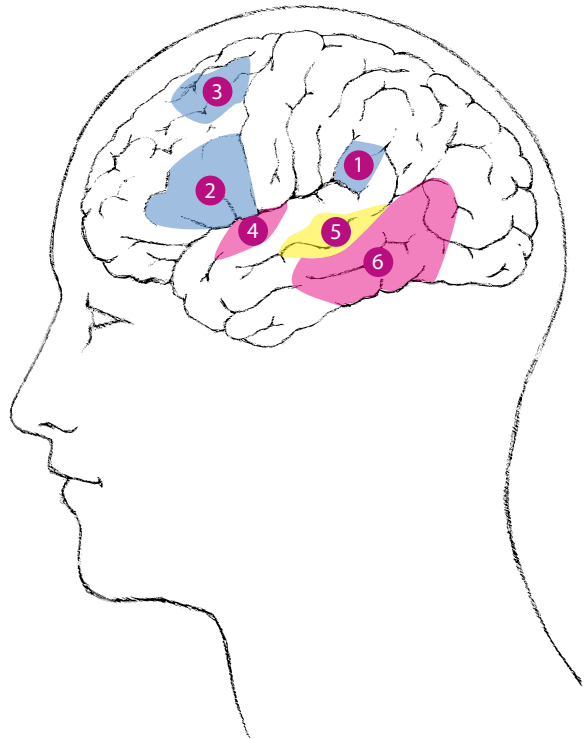
Puheen ymmärtäminen

Kuullun puheen ajallinen ja taajuusanalyysi (4).

Äänneanalyysi (5).

Äänneiden ja sanojen merkityksiin liittyvän tiedon yhdistäminen (6).

Alueita 4, 5 ja 6 vastaavia rakenteita sijaitsee myös oikeassa aivolohkossa.



Afasian piirteet

Afasia voi ilmetä puheen tuottamisessa, puheen ymmärtämisessä, kirjoittamisessa ja lukemisessa. Afasian ilmenemismuoto on aina yksilöllinen ja riippuu muun muassa aivojen vaurion sijainnista ja laajuudesta.


Afasiadiagnoosin yhteydessä määritellään usein myös afasian vaikeusaste. Vaikeusasteluokitusta voidaan käyttää kun arvioidaan henkilön afasian kielellisiä piirteitä, keskustelutaitoja sekä haittaa sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja yleiseen hyvinvointiin.

Puheen ymmärtämisen vaikeudet

Puheen ymmärtäminen on afasioissa lähes aina häiriintynyt jonkin asteisesti. Yleensä arjen tuttujen ja tilannesidonnaisten asioiden ymmärtäminen sujuu paremmin, mutta monimutkaiset tai uudet asiat ovat vaikeampia ymmärtää. Keskustelun seuraaminen tuntuu usein vaikealta puhelimessa tai ryhmässä, jossa on monta osallistujaa.

Puheterapeutti huomaa usein afasian saaneen henkilön kanssa työskennellessään kieliopillisten rakenteiden ymmärtämisen ongelmia. Tällöin henkilöllä on vaikeuksia toimia ohjeiden mukaan. Esimerkiksi ”Kosketa kirjaa kynällä”.

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.



Afasia vaikeuttaa
lähes aina puheen
ymmärtämistä.

Puheen tuottamisen vaikeudet

Puheen tuottamisen vaikeudet ovat helpoiten havaittava afasian piirre. Puheen tuottamisen vaikeus aiheuttaa suurta haittaa afaattiselle henkilölle itselleen ja hänen läheisilleen.

Sananlöytämisaikavaikeus on yleisin afasian oire. Sananlöytämisaikavaikeus tarkoittaa, että puhuttava asia on henkilön mielessä, mutta hän ei saa tuotettua ajatusta sanoina. Joko sanoja ei saa tuotettua lainkaan, sana tuotetaan viiveellä tai sana tuotetaan väärin. Henkilö saattaa sanoa vahingossa väärän sanan, esimerkiksi tyttö, kun tarkoittaa vaimoa. Tyypillistä on myös, että kyllä- ja ei -vastaukset sekoittuvat. Henkilö saattaa sanoa ”kyllä”, kun tarkoittaa ”ei” ja päinvastoin.

Afasian saanut ei aina pysty vaikuttamaan sanoihin, joita hän tuottaa. Keskustelukumppanin ei tulisi jatkuvasti korjata afaattisen henkilön puhetta ja väärä sanoja. Tärkeämpää on varmistaa, mitä hän viestilään tarkoitti.

Sanojen sekoittuminen ei johdu muistin ongelmista, vaan on seurausta afasian aiheuttamista sanahaun häiriöistä. Sanahaku aiheuttaa puheeseen epäröintiä, taukoja, täytesanoja ja korjauksia.

Esimerkiksi:

*"... sitte hän ... me- ... menee ha ... hake-
maan 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).

Puheen tuoton ongelmat vaihtelevat yksilöllisesti. Puheen tuottaminen voi rajoittua vain muutamisiin sanoihin (joo, ei, kiro sanat tms.). Toisessa ääripäässä puhe on sujuvaa, mutta koostuu osittain tai kokonaan niin kutsutuista epäsanoina (eivät ole suomea tai muutakaan kieltä).



Esimerkiksi:

"... ja sitten ... sypätään, ... ensin on ... säpä ... luakietä ... , ... jotka siinä sitten ... lenta ... näitä tolsia otuksiah."

(Korpijaakko-Huuhka, 2003).

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

Afasiat voidaan luokitella spontaanin puheentuoton perusteella sujumattomiksi tai sujuviksi afasioiksi. Jos henkilöllä on vaurio

motorisen ohjelmoinnin alueilla, afasia on todennäköisesti sujumaton. Jos vaurio sijaitsee sen sijaan aivopuoliskon takaisemmissa osissa, afasia on todennäköisesti sujuva.

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.

Sujumaton afasia

- Vaikeutta saada sanottua sanoja
- Epäröintiä
- Korjauksia
- Lisääntyneitä taukoja
- Ponnistelua
- Sähkösanomakieltä

Esimerkiksi:

*"joo ... siinä jotain ... uuh...
niih nii ... onk-se nyt siel noita ... tuota yhm
kyty ... kylvää eh joitai"*
(Korpijaakko-Huuhka, 2003).

Sujuva afasia

- Sujuvalta kuullostavaa puhetta
- Tilanteeseen nähden liiallista puhetta
- Kerronnan poukkoilua, epäjohdonmukaisuutta
- Vääriä sanoja ja sanavalintoja

Esimerkiksi:

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



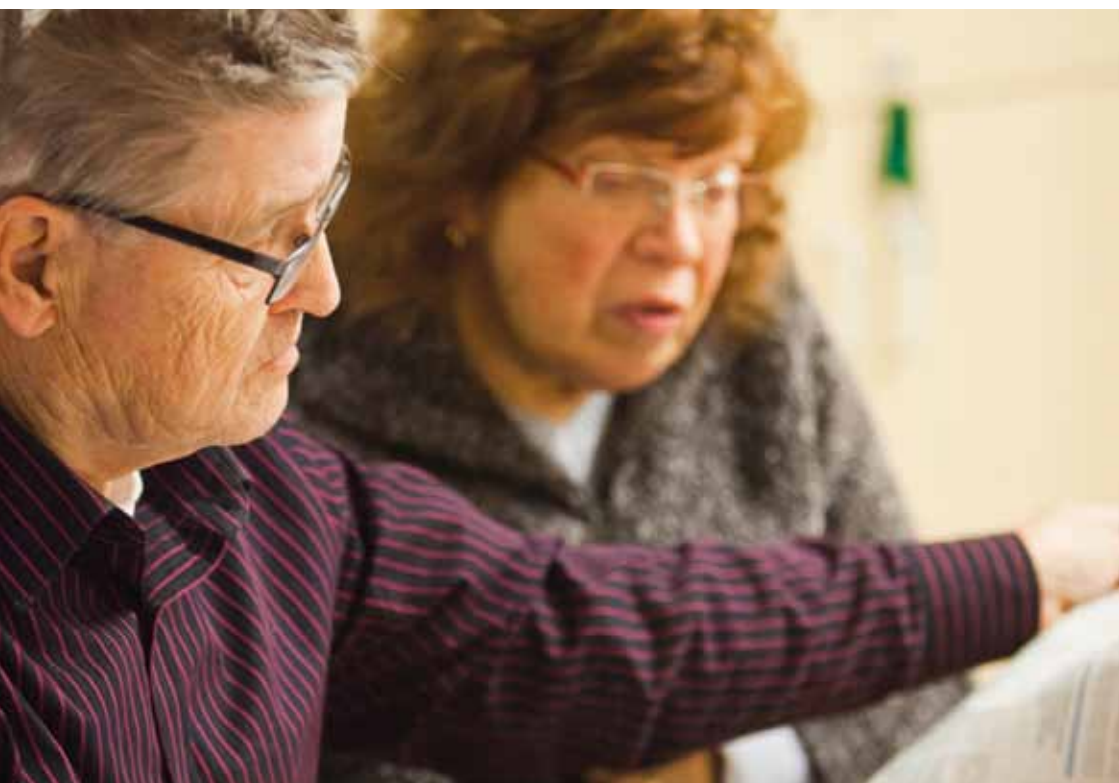
Lukemisen ja kirjoittamisen vaikeudet

Usein **lukeminen** sujuu kirjoittamista paremmin ja ainakin yksittäisten sanojen tunnistaminen kirjoitettuna onnistuu lähes kaikilta. Myös sanomalehtien selailu ja niiden otsikoiden lukeminen saattaa onnistua ja on hyvä tapa myös kuntoutuksellisesta näkökulmasta. Sen sijaan kirjojen tai pidempien artikkeleiden lukeminen on yleensä vaikeampaa tai ei onnistu lainkaan. Usein sisälukutaito on säilynyt paremmin kuin mitä äänen lukemisen perusteella voisi arvioida.

Kirjoittamisen vaikeudet ovat yleisiä afaasiassa. Jos henkilö pystyy tuottamaan vain vähän puhetta, ei asioiden ilmaisu yleensä onnistu myöskään kirjoittamalla, aakkos-

taulun tai alkukirjaimen nimeämisen kautta, mutta kirjoittamista on tärkeää kokeilla asian varmistamiseksi. Tutut asiat, esimerkiksi oma nimi, on usein helpoin kirjoittaa. Kirjoittamista vaikeuttaa kirjoituskäden mahdollinen halvaus, mutta kaikki kirjoittamisen ongelmat eivät ole selitettävissä käden halvauksella.

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



Neuropsykologiset häiriöt

Neuropsykologiset häiriöt tarkoittavat aivojen vaurion jälkeen tapahtuneita psyykkisen suorituskyvyn häiriöitä. Ne vaikeuttavat afasian kanssa elämistä tai 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 aivotointojen muiden muutosten mukaan. Ne ilmenevät vain harvoin yksittäisinä, kapeaalaisina häiriöinä, vaan tulevat esiin neuropsykologisina oireyhtyminä.

Tavallisimmat aivoverenkiertohäiriön yhteydessä häiriintyvät toiminnot:

- Oiretiedostuksen puute (esimerkiksi henkilö vähättelee tai ei tiedosta lainkaan aivoverenkiertohäiriöstä aiheutunutta halvausta tai afasiaa)
- Muistitoiminta (esimerkiksi orientaatiovaikeus, lähimuistihäiriö)
- Näönvarainen toiminta (esimerkiksi näkökenttäpuutos)
- Psykomotoriikka (esimerkiksi apraksia; ks. seuraava kappale)
- Tarkkaavuuden säätely (esimerkiksi tarkkaavuuden ylläpito tai kohdentaminen, hidastuneisuus)
- Mielialan ja tunteiden säätelyn muutokset (esimerkiksi masennus, tunteiden kontrolloinnin vaikeudet)
- Toiminnan ohjaaminen (esimerkiksi 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 tulitikkun sammuksiin. Apraksioita on erilaisia ja niitä esiintyy usein afasioiden yhteydessä. Apraksia saattaa olla merkittävä afaattisen henkilön kommunikointia haittaava tekijä.

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

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

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

Puheen apraksia: puheen motorisen suorittamisen häiriö (esimerkiksi henkilö puhuu hitaasti tai hänellä on vaikeuksia sanoa sanoja, jotka ovat pitkiä tai joissa on vaikeita äänneyhdistelmiä esimerkiksi "helikopteri").

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

Keskustelu henkilön kanssa, jolla on afasia

Henkilöä, jolla on afasia, tulisi kohdella keskustelutilanteissa aikuisena, päätöksiin kykenevänä ihmisenä. Afasia on erityisesti viestien välittämisen ongelma, sillä afaattinen henkilö tietää kyllä, mitä haluaisi sanoa, mutta afasian vuoksi ei siinä onnistu.

Sairastumisen alkuvaiheessa on hyvä käyttää suoria ja yksiselitteisiä kysymyksiä, joihin henkilö, jolla on afasia, voi vastata kyllä tai ei. Huomioi kuitenkin, että afasian tyypilli-

nen 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 puheytyksiä.



Tue afaattista henkilöä puheen ymmärtämisessä

Lähes kaikilla henkilöillä, joilla on afasia, on jonkin asteisia 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.

Rauhoita
keskustelutilanne.

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.

Vaikka afasia vaikeuttaa lukemista, yksittäisten sanojen lukeminen onnistuu lähes aina. Käytä myös mahdollisuuksien mukaan erilaista kuvallista materiaalia asiaksi selventämiseen. Voit esimerkiksi näyttää kuvaa lehdestä samalla kun puhut uutisista.



Tue afaattisen henkilön ilmaisua

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.



Varmista, että
henkilöllä on keino
vastata.

Puheen tuoton tai muun viestimisen helpottamiseen on useita keinoja. Sopivat keinot ovat yksilöllisiä ja löytyvät yleensä ajan myötä puheterapian 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 henkilöllä 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 afaattista henkilöä vastaamisessa ja vihjeiden antamisessa.

Muista!

- Ole luonnollinen, keskustele 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 vastausvaihtoehtoja paperille selkeästi.
- Käytä apuna kuvia, karttaa ja kalenteria.
- Näytä, osoita tai piirrä, mitä tarkoitat.
- Kannusta näyttämään asia eleillä, osoittamalla tai kuvista.



Puheterapia

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

Puheterapian tarve tulisi arvioida aina, jos henkilöllä todetaan afaattisia oireita. Esimerkiksi aivoinfarktin Käypä hoito -suositukseen mukaan kaikille aivoinfarktin sairastaneille, joiden toimintakyky on heikentynyt, tulisi tehdä kuntoutussuunnitelma, jossa arvioidaan muun muassa terapioiden tarve.



Puheterapiasta
apua afasiaan.

Afasiakuntoutus perustuu kielelliseen avioon, 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, mutta menetelmät vaihtelevat suuresti afasiatyy-pistä riippuen. Afasian puheterapia ei ole vain puheen tuottamisen kuntouttamista.

Myös puheen ymmärtämisen, lukemis- ja kirjoittamisprosessien kuntouttamisella sekä omaisten ja ympäristön ohjauksella on keskeinen rooli.

Kommunikointikykyä voidaan parantaa myös hyödyntämällä asiakkaan vahvuuksia vaikeuksien kiertämiseen. Afasiakuntoutuksessa pyritään kielellisten häiriöiden lievittämiseen sekä niistä aiheutuneen haitan vähentämiseen esimerkiksi puhetta tukevien menetelmien harjoittelun avulla. Puheterapiaa on mahdollista saada myös ryhmämuotoisena, jossa uusia kommunikointitaitoja voidaan harjoitella.

Lisäksi 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 ja yksityisinä ammatinharjoittajina. Kuntoutuksen kustannuksista vastaavat esimerkiksi terveyskeskus, keskussairaala tai Kansaneläkelaitos.

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.

Puhevammaisten tulkkauspalvelu

Tulkkauspalvelun myöntämisen edellytyksenä on jokin toimiva kommunikointikeino (esimerkiksi kyllä/ei-kysymykset, avainsanat tai kuvat). Tulkkauspalvelun järjestämisestä vastaa Kela ja palvelu on käyttäjälle maksutonta. Puhevammaisten tulkkauspalvelun päätavoitteena on, että asiakas tulee kaikissa tilanteissa kuulluksi.

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 puhevammaisen 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 www.kela.fi.



Mistä vertaistukea?

Aivoliiton AVH-yhdistyksiä on ympäri Suomea yli 100 paikkakunnalla. Yhdistyksissä toimitaan aivoverenkiertohäiriön sairastuneiden, 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 www.aivoliitto.fi/jaseneksi.



Lisätietoa

Kommunikaatiokeskus

Kommunikaatiokeskus on osa Aivoliittoa ja yksi sen kohderyhmistä ovat henkilöt, joilla on afasia. Kommunikaatiokeskuksen toiminta kohdistetaan valtakunnallisesti kaikille, jotka ovat omakohtaisesti tai työnsä tai opiskelujensa puolesta tekemisissä afasian kanssa. Lisätietoja löydät Kommunikaatiokeskuksen verkkosivuilta www.aivoliitto.fi > Kommunikaatiokeskus.

Kommunikaatiokeskuksen puheterapeutti vastaa kysymyksiin afasiaan, puheterapeuttiseen kuntoutukseen, puhetta tukeviin menetelmiin tai nielemisvaikeuksiin liittyen. Kysymyksiä voi esittää Aivoliiton verkkosivuilta www.aivoliitto.fi/AVH/kysy.

Juttu-tupa, afaattisten henkilöiden kohtaamispaikka

Juttu-tupa™ on Aivoliiton afaattisille henkilöille kehittämä kurssi, joka järjestetään paikallisessa työväenopistossa tai kansalaisopistossa. Juttu-tupa-kurssin tavoitteena on edistää afaattisten henkilöiden osallistumista, tukea heitä kommunikoinnissa ja antaa vertaistukea. Juttu-tupa-kurssia ohjaa aina koulutuksen saanut henkilö.

Juttu-tupa-kurssilla seurataan tarkoin suunniteltua runkoa, joten toiminta on aina tavoitteellista. Kurssien punainen lanka on tasavertainen kommunikaatio kaikille kaikissa tilanteissa. Jokaisella on oikeus tulla kuulluksi ja saada tukea kommunikoinnissa.

Lisätietoa Juttu-tuvasta Aivoliiton verkkosivuilta www.aivoliitto.fi > Juttu-tupa.

Kommunikaatioon painottuvat kuntoutuskurssit Aivoliitossa

Kommunikaatiokurssi on tarkoitettu henkilöille, joilla on aivoverenkiertohäiriön seurauksena keskivaikea tai vaikea afasia, sekä heidän läheisilleen. Kurssin tärkein tavoite on tukea afaattisen henkilön ja hänen läheisensä 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 Kelan paikallistoimistoista tai Aivoliiton verkkosivuilta www.aivoliitto.fi.

Tuetun keskustelun käsikirjat

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

Tuetun keskustelun koulutukset

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

Papunet-verkkopalveluyksikkö

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

Lähteet ja lukuvinkit:

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.

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.

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

<http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/2816/5082/>

<http://papunet.net/tietoa/puhevammaisten-tulkkauspalvelu>

www.aphasia.ca

www.asha.org

www.kaypahoito.fi

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 Institutun 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:

www.aivoliitto.fi
info@aivoliitto.fi

Aivoliitto 



Aivoliitto^e

Aivoliitto ry
Suvilinnantie 2
20900 Turku
p. 02 2138 200
info@aivoliitto.fi
www.aivoliitto.fi

