



Kui teie ema või isa,
õde või vend,
tütar või poeg,
sõber, tuttav, naaber...

...ei saa hästi rääkida,
ei saa täpselt aru, mida talle öeldakse,

võib tal olla

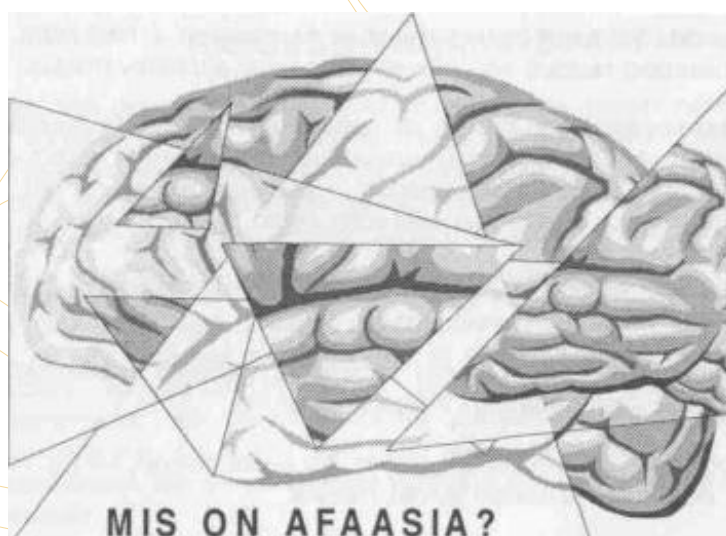
AFAASIA

MIS SEE ON?

Nõuandeid EESTI AFAASIALIIDULT

Koostanud Külli Roht ja Veronika Tallo
Kunstiliselt toimetanud Maire Kartau ja Marika Piip
Keeleliselt toimetanud Marika Mikli

Tallinn 1998



- Afaasia tekib peaaju kõnekeskuste kahjustuse tagajärjel.
- Enamasti põhjustab afaasiat insult, trauma jne.
- Kahjustub kõnelemine ja/või kõnest arusaamine, lugemine ja kirjutamine.

Afaasik teab, mida ta öelda tahaks, üritades rääkida selgub aga, et suu ei kuula sõna, vajalik sõna ei meenu või keelele tuleb sootuks vale sõna. Kui tegemist on kõne mõistmise kahjustusega, siis afaasik küll kuuleb, et teised räägivad, kuid kuuldu oleks justkui mingis võõras keeles.

Afaasiat esineb paljudel. Rahvusvahelise Afaasiaorganisatsiooni andmeil saab igal

aastal afaasia 60 - 80 inimest iga 100 000 elaniku kohta. Eestis tabab afaasia keskmiselt 1000 inimest aastas. Kokku on meie seas umbes 3-4 tuhat afaasiaga inimest. Enamasti on see üle keskea inimeste probleem, samas on murettekitav, et järjest enam noori, oma karjääri tipul olevaid edukaid inimesi haigestub insulti, tagajärjeks võib olla ka afaasia. See oht varitseb nii mehi kui naisi.

Kõik afaasiaga inimesed on üksteisest erinevad, nagu inimesed ikka. Kahjustus ei haara tervet aju. Probleemid sõltuvad sellest

- missugune ajupiirkond sai kahjustatud;
- kui sügav ja mis tüüpi on kahjustus;
- kui palju aega on möödunud haigestumisest;
- isiksuse omadustest.

Mõned ajupiirkonnad töötavad peale kahjustust normaalselt, teised mitte. Paljugi sõltub sellest, mismoodi taastub või ümberorganiseerub aju verevarustus.

Afaasik on seesama inimene, kes ta oli enne haigust. Afaasia iseenesest ei tähenda, et intellekt kannataks. Isiksuseomadused, mis afaasikul varem ilmsid (näiteks huumorimeel, hoolivus, ägedus), säilivad enamasti ka pärast haigestumist, ehkki nende taastumine võib võtta aega.

Mõned üsna keerukad ülesanded võivad õnnestuda, samas juhtub, et lihtsad tood osutuvad ülejõukäivaiks.

Sageli esineb koos afaasiaga parema kehapoole halvatus (paremakäelistel), tasakaalu-, orienteerumis-, nägemis- või kuulmishäireid.

Afaasiku seisund võib ühel päeval olla parem kui teisel päeval, on nn. halvad ja head perioodid, isegi head ja halvad tunnid, hetked.

ETTEVAATUST! Mõnikord võib afaasiku kõne näida petlikult sujuv.

Seisund võib olla sedavõrd petlik, et afaasik isegi ei taju oma situatsiooni tõsistust. Elus aga hakkavad juhtuma arusaamatused. See tekitab pahandusi, kibedust ja võib viia tõsiste tülideeni.

Põhjuseks pole mitte hooletu suhtumine, ükskõiksus teie poolt öeldu vastu, vaid afaasiku aju ei pruugi mõnd sõna, lausejuppi või kontekstist nüanssi vastu võtta. Ta võib teid mõnel hetkel lihtsalt mitte kuulda.

Samas võib juhtuda, et afaasiku muidu sujuvasse tavalisse kõnesse lipsavad sisse sõnad, mida ta üldse ei tahtnud öelda. On hästi, kui ta ise oma eksituse ara kuuleb ja asub õiget sõna otsima. Hullem on, kui vale sõna mõtet pahaaimamatult moonutab ja teie kuulete hoopis muud, kui teie afaasik teile oma mõttes öelda kavatses.

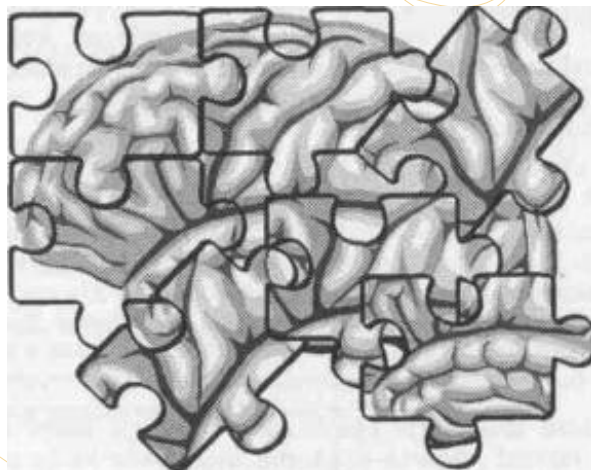
Püüdke olla kannatlik ja mõtelge, mida võis afaasik tegelikult tahta teile öelda!

HAIGUSE VARANE ETAPP

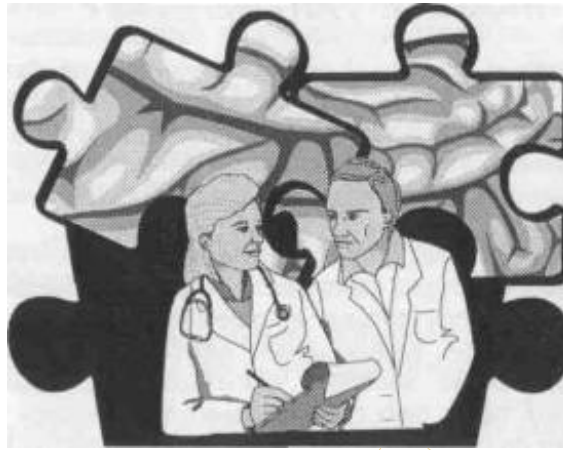
Inimesed, kes on saanud afaasia, ei pruugi mõista, mis nendega on juhtunud. Äkiline kõnekaotus ajab segadusse. Nagu eespool öeldud, kaasneb afaasia ägeda ajuvereringehäirega. Seetõttu viiakse paljud haiged alguses haiglasse. Kohtumisel oma pereliikmetega võivad haiged tõdeda, et ei suuda kutsuda tuttavaid inimesi nimepidi ega oska igapäevaseid toiminguidki sooritada.

Loomulikult tunneb haige hirmu, järgneb depressioon või frustratsioon. See võib kesta mõnda aega. Mõned haiged elavad halva enesetunde teiste peale välja. On oluline, et see lähedasi neist eemale ei peletaks. Teadlased on leidnud, et pereliikmete või lähedaste toetus aitab oluliselt kaasa haige seisundi stabiliseerumisele. Abi peaks saabuma võimalikult vara. Sõbralik suhtlemine rahustab isegi siis, kui haige naib mitte reageerivat. See ongi esimene samm kõne taastamisel. Siin on perekonnal võimalus anda oma panus haige tulevasele paranemisele.

Kui teie lähedasel on olnud ajukahjustus, kogete ka teie ise ilmselt sokki ja depressiooni.



AFB



HAIGLAS TEGELEVAD PATSIENDIGA MITMED INIMESED -

Kelle poole ja missuguse probleemiga pöörduda ?

- **Arst**

Igal patsiendil on oma raviarst, kes jälgib haige seisundit ja määrab ravi. Kuna ravis osalevad ka teised spetsialistid, kooskõlastavad kogu ravimeeskonna liikmed omavahel tegevuskava. Arst informeerib teid otsustest, mis ta on teinud teie haige pereliikme abistamiseks. Kui raviarsti pole kohal, vastutab haige eest asendusarst või valvearst.

- **Õed**

Õed hoolitsevad selle eest, et patsiendid saaksid õigeaegselt vajaliku ravi ja hoolduse. Õde teab teile öelda, missugused protseduurid, uuringud, toimingud on tänaseks päevaks planeeritud, kuidas moodus öö jne. Kui vajate haiglas midagi, pöörduge õe poole. Ta oskab kindlasti anda head nõu või otsest abi.

- **Põetajad**

Põetajad puutuvad teie haige igapäevatoimingutega kõige tihedamini kokku. Vahele juhtuvad nemad nägema-märkama asju, mida keegi teine ei ole tähele pannud.

Mõnikord on haigla personalil afaasikuga raske suhelda, sest patsient ei suuda oma mõtteid väljendada. Seetõttu oleks suureks abiks, kui pereliikmed lähedast ja seega ka haigla personali aitaksid. Teavad-tunnevad nemad ju oma inimese harjumusi, vajadusi ja soove kõige paremini (prillid, dieet, harjumused, allergiad jne).

Logopeed

Logopeed tegeleb kõne taastamisega nii palju, kui see on võimalik. Ta võib teile öelda, millest teie lähedane aru saab ja kuidas on temaga kõige parem suhelda. Logopeed annab nõu, kuidas haigega paremini kontakti saada, ka siis, kui ei õnnestu kasutada suhtlemiseks sõnu.

• Tegelusterapeudid

Uue seisundiga võib kaasneda orienteerumisraskus, igapäevaste ülesannetega puudulik hakkamasaamine. Näiteks tuleb õppida end uues situatsioonis riietama, pesema, sööma, WC-s käima. Tegelusterapeudid soovivad ja õpetavad abivahendite: ratastoolide, kõndimisraamide jne. kasutamist.

• Füsioterapeudid

Kui afaasiahaigel on ka halvatus, apraksia, tasakaalu häired vms., siis tulevad appi füsioterapeudid. Nemad üritavad taastada liikumist. On hea, kui vaatate, kuidas füsioterapeut haiget juhendab, siis saate hiljem ise oma lähedast aidata.

• Sotsiaalnõustajad

Tõsisele haigusele järgneb tihti invaliidsusgrupi määramine. Sotsiaalnõustajad aitavad teil leida, kuhu ja kelle poole pöörduda, et vajaduse korral saaksite kätte toetused ja abi, mis on teile seadustega ette nähtud.

• Psühholoogid

Psühholoogid aitavad inimesel jälle ennast leida ja kohaneda endaga uues seisundis. Saab õppida analüüsima oma käitumist erinevates situatsioonides. Tõenäoliselt oleks teil mõistlik ka enese tasakaalu säilitamiseks paluda psühholoogilt abi.

Siin toodud pilt on ideaalilähedane, igapäevane elu päris nii veel olla ei pruugi. Kui haiglas puudub mõni nimetatud spetsialist, siis konsulteerige raviarstiga. Eeldatavasti on leitud asendaja, kes nimetatud tööloikudega tegeleb ja siiski teie probleemidele leevendust leiab.

Külastusaeg haiglas

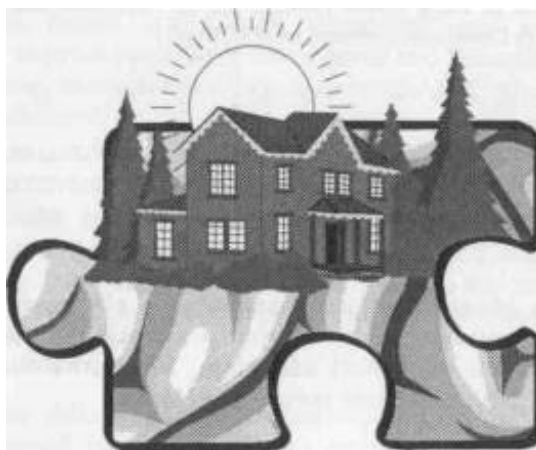
Katsuge haiglas pereliikme kõrval viibimist seada nii, et jääks aega oma jõuvarude taastamiseks. Seisundi paranedes andke haigele aega olla veidi omapead. Ta vajab seda, et jõuda teadmisele oma olukorrast.

Rääkige kõigest, mis teie teada võiks haiget huvitada. Kuid pidage meeles -suhtlemine on afaasikule väsitav. Andke talle aega puhkamiseks!

Haiglast kojumine

Peale haiglas viibimist tuleb ükskord tulla koju ja katsuda ise hakkama saada. Väga oluline on, et te julgustaksite afaasikut tegema kõike ise nii palju kui võimalik. See võtab küll rohkem aega, kuid ainult nii on taastumine tõhusam.

Haiguse varasel etapil on võimatu prognoosida, kui hästi haige paraneb. Eesmärgiks on aidata tagasi saada kaotatud oskusi ja luua kõne taastumiseks parimad võimalused.



TAASTUMISE ETAPP

- Mõne nädala kuni mõne kuu parast seisund stabiliseerub ja algab taastumine. Kui kõne ja liikumisvõime ei ole piisavalt taastunud, ei saa reeglina pöörduda tagasi endisele elule. Afaasik ei ole enam haige inimene, tal ei ole palavikku, haava ega muud, mis otseselt elu ohustaks, kuid nüüd tuleb õppida elama uues situatsioonis.
- Edaspidi peab afaasik jääma oma neuroloogi (perearsti) hoole alla, et säilitada tervislikku seisundit ja vältida uut insulti. Alguses tundub, et haige ei saa üksi kodus hakkama. Tuleb õppida end uues situatsioonis riietama, sööma, WC-s käima. Aja möödudes olukord tasapisi muutub. Vähehaaval tuleks hakata koduseid töid tegema. Iga pisimgi toiming on afaasikule võiduks, pereliikmele aga abiks.
- Intensiivne taastusravi spetsialistide käe all on nüüd hädavajalik. Liikumist aitavad parandada füsioterapeudid, toimuvad võimlemistunnid, massaaž. Küsige nõu füsioterapeutidelt ja masseerijatelt, kas ja kuidas saaksite ise kodus harjutusi teha.
- Kõne taastamisega tegelevad logopeedid.

Kõne taastumiseks on oluline, et afaasik viibiks kõnekeskkonnas. Seega on sõbrad, pereliikmed ja teised head tuttavad teretulnud teda külastama. Rääkige afaasikuga kõigest, mis iganes võiks teda huvitada. Ka siis kui ta ise sõnagi vastata ei saa või kui teile tundub, et ta ei mõista teie kõnet.

Täiskasvanud inimene räägib või vähemalt üritab rääkida siis, kui tal on midagi sellist öelda, mida teised ei tea või mis on talle huvitav. Seega peaks afaasik saama viibida mõnda aega seal, kus teid ei ole. Peaks saama kogeda midagi, millest ta tahaks rääkida.

PARANEMINE

Paranemise kohta puuduvad kindlad reeglid. Mõned inimesed paranevad kiiresti, teised jälle aeglasemalt. Edusammud sõltuvad kahjustuse sügavusest, ulatusest, vanusest, aga ka patsiendi tahtejõust ja treeningust. Statistiliselt on pandud tähele, et tervistuvad

ehk saavad minna tagasi oma endisele tööle vaid -- 3% afaasikuist, sama paljude puhul aga ei ole täheldatud mingisugust paranemist. Ülejäänute seisund paraneb aja jooksul, kellel rohkem, kellel vähem.

Perekondlik elu

Kindlasti tuleb märkida, et afaasia ei ole ainult haige enda probleem, vaid haarab kogu perekonna. Perekondlik elu tuleb ümber korraldada.

Kogemused on näidanud, et Eestis jääb enamik varem õnnelikult koos elanud perekondi ka peale ühe pereliikme haigestumist koos elama. Muutuvad vaid rollid ja prioriteedid.

Skandinaaviamaades asub afaasik sageli elama eraldi korterisse, kus teda regulaarselt külastab sotsiaaltöötaja, ehkki abikaasa ja lapsed jäävad haigele toeks.

Afaasiahaige tundemaailm

Haigus võib alguses põhjustada psüühilist ebastabiilsust, soovi enam mitte midagi teha, mitte suhelda, mitte pingutada. See on täiesti normaalne tunne ja seda tuntakse ka paljude teiste haiguste või kaotuste puhul. Muutuda võib haige enesekontroll. Seda märkavad eelkõige lähedased, kes on harjunud inimese tavalise käitumisega. Näiteks oli afaasiahaige enne haigust vaikne ja häbelik, nüüd hoopis "jutukas" ja agressiivne. Või saab varem isekaks peetud inimesest nüüd malbe ja liigagi tagasihoidlik inimene. On raske ennustada, mis toimub inimese sees, kui ta ei saa oma mõtteid teistele kuidagi arusaadavaks teha. Juhul, kui lähedased ei suuda patsienti aidata, pole vaja peljata psühholoogi poole pöördumist.

KELLE POOLE POORDUDA, KUI TEIL ON KODUS KELLELGI AFAASIA?

Kõneravikeskus

Tallinna Keskhaigla Taastusraviosakonna koosseisus tegutseb kõneravikeskus, kuhu võivad nõu ja abi järele pöörduda kõik inimesed, kellel kõnelemise või suhtlemisega probleeme. Niisiis - kui teie peres on afaasik, pöörduge aadressil

Ravi 18, Tallinn
Tallinna Keskhaigla Silmakliiniku maja. II korrus, kohe liftide kõrval.
t. (2) 6207047

Ilma ette teatamata võite alati tulla igal kolmapäeval kella 10-13.

Kuivõrd kõneravikeskus tegutseb koos taastusraviosakonnaga, on siin võimalik saada kogu vajalikku kompleksravi.

Tallinna piires on võimalik inimesi ka spetsiaalse invatranspordiga ravile ja tagasi toimetada.

Taastusravihaiglad

Eestis on olemas mõned spetsiaalsed taastusravihaiglad peajukahjustusega inimestele.

- Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus, Suur-Mere 20, Haapsalu. Direktor: 247 44 775
- Keila Taastusravikeskus, Pargi 30 , Keila. Registratuur: 22 74 4713
- Tallinna Järve Haigla, Energia 8, Tallinn. Rehab.osakond: 22 528 635

Mitmetes Eesti haiglates on rehabilitatsiooni, neuroloogia või pikaraviosakonnad, kus ravitakse ka afaasiaga inimesi.

Polikliinikud

Oma tervise edasiseks jälgimiseks pärast haiglaravi pöörduge elukohajärgsesse polikliinikusse. Kõneravi osutab logopeed, kahjuks enamikus polikliinikutes meil täiskasvanute kõneraviga tegelevaid logopeede pole. Nõudke, et arst suunaks teie afaasikut ja/või teid kõneravikeskusesse konsultatsiooniks ja edasise ravi korraldamiseks.

Puuetega inimeste organisatsioonid

Igas maakonnas on olemas Puuetega Inimeste Koda, kus inimesed tänu oma isiklikule kogemusele oskavad teile nõu anda.

EESTI AFAASIALIIT

Afaasialiit on organisatsioon, kuhu võivad kuuluda kõik peajukahjustuse ja/või kõnekahjustusega inimesed, nende pereliikmed, sõbrad, aga ka kõik teised inimesed, kes soovivad nõu või jõuga afaasiaga seonduvate probleemide lahendamisele kaasa aidata. Afaasialiit pakub oma liikmetele aktiivset seltsielu, tegeleb ravi ja rehabilitatsioonisüsteemi väljatöötamisega, ütleb sõna sekka sotsiaalhoolekande korraldamisse, kogub ja jagab informatsiooni oma liikmete tarvis ja teavitab teisi inimesi afaasiast ja sellega seonduvast.



Afaasialiidu inimesed kogunevad igal

neljapäeval kell 14 "Suhtlustuppa"

aadressil Ravi 18 , Tallinn.

(See on Tallinna Keskhaiгла Silmakliiniku majas II korrusel, kab. 212.)

telefon: (2)6207047

Eesti Afaasialiit kuulub rahvusvahelisse afaasiaorganisatsiooni, kuhu kuuluvad afaasikud pea kõikidest Euroopa riikidest, Ameerikast ja Aasiast.

