

# Wat is dysartrie?

*Dysartrie is een verworven motorische spraakstoornis ten gevolge van een neurologische aandoening.*

We lichten de belangrijkste termen van deze definitie kort toe:

- **Verworven:** in tegenstelling tot aangeboren of ontwikkelingsstoornissen, beschikte de persoon met dysartrie voor het ontstaan van de stoornis over een normale spraak.
- **Motorische stoornis:** er is een probleem met de motorische uitvoering van de bewegingen die nodig zijn om spraak te produceren. De persoon kan hierdoor onder meer problemen hebben met de ademhaling, de stemgeving, de articulatie, de resonantie, het spreektempo en de intonatie van de spraak.
- **Spraakstoornis:** de verstaanbaarheid of de natuurlijkheid van de spraak is verminderd, andere aspecten van de communicatie (begrijpen, lezen, schrijven) verlopen in principe normaal.
- **Ten gevolge van een neurologische aandoening:** een dysartrie is steeds het gevolg van een ziekte of aandoening van het zenuwstelsel, de aard en ernst van het ziektebeeld bepaalt in grote mate de evolutie die verwacht mag worden.

Er bestaan veel verschillende soorten dysartrie. De kenmerken hangen af van welk gebied of systeem in het zenuwstelsel aangetast is. De spraakbewegingen kunnen te slap, te gespannen, te traag, te snel, ongecoördineerd of algemeen minder nauwkeurig zijn. De ernst van een dysartrie kan variëren van een heel lichte stoornis, die soms enkel maar door de persoon zelf of bij vermoeidheid gemerkt wordt, tot een heel ernstige stoornis waarbij de spraak volledig onverstaanbaar is. Een dysartrie heeft een grote impact op het persoonlijk welbevinden en op de interactie met anderen. Spraak is namelijk veel meer dan enkel een middel om zich verstaanbaar te maken. De manier waarop iemand spreekt, is een fundamenteel onderdeel van zijn of haar identiteit.

Naast de dysartrie komen vaak andere neurologische uitvalsverschijnselen voor. Voorbeelden hiervan zijn motorische stoornissen (zoals problemen met evenwicht en verlamingsverschijnselen), slikstoornissen en denkproblemen (zoals problemen met concentratie, geheugen en probleemoplossend vermogen).

## Wat doet de logopedist?

De logopedist staat in voor het onderzoek, de behandeling en de begeleiding van personen met dysartrie en hun omgeving.

## Onderzoek

De logopedist werkt steeds op voorschrift van een arts-specialist. Alvorens de behandeling te starten voert de logopedist een uitgebreid onderzoek uit. Dit onderzoek bestaat meestal uit volgende onderdelen:

- Spontaan gesprek waardoor de logopedist een algemeen zicht krijgt op de spraak en de spraakverstaanbaarheid.
- Allerhande korte opdrachten waarbij de verschillende componenten van de spraak (ademhaling, stem, articulatie, spreektempo, ...) beoordeeld worden (bv. de tong afwisselend naar de boven- en onderlip bewegen).
- Evaluatie van de beweeglijkheid en de kracht van de lippen, tong en kaak tijdens het uitvoeren van opdrachten (bv. duw je tong gedurende vijf seconden tegen deze spatel).
- Tests voor het bepalen van de verstaanbaarheid, de persoon moet hierbij een aantal woorden of zinnen hardop lezen.
- Objectieve metingen met behulp van apparatuur (bv. het volume van de spraak meten met een decibelmeter).
- Vragenlijst en gesprek over de invloed die de dysartrie heeft op de dagelijkse activiteiten en deelname aan het sociale leven (gezin, werk, hobby, ...).

Daarnaast zal de logopedist oog hebben voor de bijkomende stoornissen omdat die ook een grote invloed kunnen hebben op de behandeling van de dysartrie en het

functioneren van de persoon. De logopedist verzamelt tevens informatie van andere disciplines (kinesist, ergotherapeut, psycholoog, ...) als ze ook betrokken zijn bij de revalidatie.

### Behandeling en begeleiding

De ernstgraad van de dysartrie bepaalt in grote mate de hoofddoelstelling van de behandeling.

Bij licht tot matig gestoorde spraakverstaanbaarheid, ligt de focus van de behandeling vaak op het verbeteren van de spraak en/of het maximaliseren van de verstaanbaarheid.

De behandeling is bij ernstig gestoorde spraakverstaanbaarheid eerder gericht op het verbeteren van de communicatie dan van de spraak.

De logopedist houdt bij het bepalen van de therapiedoelstellingen steeds rekening met recente wetenschappelijke richtlijnen.

Daarnaast worden de persoon en zijn/haar directe omgeving betrokken bij het bepalen van de inhoud van de behandeling.

De logopedische behandeling bij dysartrie is dan ook altijd individueel aangepast.

We geven enkele voorbeelden van doelstellingen die vaak in de therapie aan bod komen:

- Verbeteren van de spraak aan de hand van specifieke articulatie-oefeningen.
- Verbeteren van de verstaanbaarheid door de persoon te trainen iets trager te spreken.

- Trainen van de lip- en tongbewegingen.
- Ondersteunen van de communicatie met hulpmiddelen zoals een letterkaart of een spraakcomputer.
- Informeren en trainen van de voornaamste communicatiepartners.
- Feedback geven over specifieke aspecten van de spraak (zoals luidheid, intonatie, verstaanbaarheid,...).
- De persoon ondersteunen bij het leren omgaan met de nieuwe manier van spreken of communiceren.
- Aanpassen van de omgeving (bv. vermijden van achtergrondlawaai) met als doel de verstaanbaarheid te verhogen.

De doelstellingen van de behandeling worden regelmatig geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

De dienst Logopedie is te bereiken op het nummer 09 246 99 90.

Frank Paemeleire in opdracht van de Vlaamse Vereniging Logopedisten (VVL).

1379 - 3.0



GezondheidsZorg met een Ziel

Buitenring Sint-Denijs 30 – 9000 Gent  
Tel.: 09 246 46 46 - Fax: 09 246 96 59  
info@gazmmsj.be – www.mariamiddelares.be



## Dysartrie

Volg ons ook op:



LOGOPEDIE / AFASIOLOGIE