

Extra informatie over verschillende logopedische problemen:

Wat betreft DE STEM

HEESHEID

Heesheid is een stoornis waarbij de stemkwaliteit is verslechterd. Heesheid wordt gekenmerkt door het niet goed sluiten van de stemplooiën (een betere benaming dan stembanden) in het strottenhoofd, of door het niet correct verlopen van het golf- en trilling patroon van de stemplooiën. Bij heesheid klinkt de stem niet meer helder: er is een fijne of grove ruis te horen of een kraak. De stem kan zelfs helemaal of gedeeltelijk wegvallen.

Oorzaak: De oorzaak kan liggen in het stemorgaan zelf, maar ook het verkeerd gebruiken van het stemorgaan kan heesheid veroorzaken. Soms leiden psychische problemen tot heesheid. Vaker is een combinatie van deze factoren de oorzaak van heesheid.

Gevolg: Een verkeerd gebruik van de stem kan leiden tot vormverandering van het stemplooi weefsel, waardoor stemplooi knobbeltjes (ook nog wel stembandknobbeltjes genoemd) ontstaan. De KNO-arts stelt de diagnose. Heesheidsklachten gaan meestal samen met andere symptomen, bijvoorbeeld met:

- te luid of te zacht spreken
- spreken op een te hoge toonhoogte
- geknepen spreken

Het ademen kan anders en onregelmatig zijn en vaak is er pijn in het keelgebied. Heesheid kan zowel bij kinderen als bij volwassenen voorkomen. Bij kinderen is heesheid vaak terug te voeren op misbruik van de stem. Bij volwassenen is de oorzaak van heesheid eerder het niet correct gebruiken van de stem, met name op momenten dat de stem extra belast moet worden. In beide gevallen is er dikwijls ook sprake van een zwak stemorgaan.

Wat doet de logopedist?

Een hese stem kan gunstig beïnvloed worden door een goede lichaamshouding, een goede adem-stem coördinatie en stemgeving. De logopedist kan verschillende technieken aanleren of bestaande technieken verbeteren. Daarbij wordt toegewerkt naar een evenwichtige manier van stemgeving; resonantie (de draagkracht van de stem) en articulatie (duidelijke uitspraak) spelen hierbij ook een rol. Bij de logopedische therapie nemen stemhygiënische adviezen, zoals bijvoorbeeld het afleren van veelvuldig kuchen of keelschrapen, een belangrijke plaats in.

Bij kinderen is het afleren van stembelastende gewoontes als veel schreeuwen en gekke stemmetjes nadoen een belangrijk behandeldoel.

Niet altijd is het verkrijgen van een heldere stem het uiteindelijke doel van de logopedische behandeling. Dit is niet altijd haalbaar, met name wanneer er blijvende afwijkingen of beperkingen zijn bij het stemapparaat. Op een economische manier leren spreken staat dan voorop, waarbij de klachten als vermoeidheid na het spreken en een geïrriteerde keel verminderen of verdwijnen.

Logopedische therapie kan gecombineerd worden met een stemchirurgische behandeling. Hierbij wordt bij voorkeur zowel vóór als na de operatie logopedisch behandeld.

KEELKLACHTEN BIJ INTENSIEF STEMGEBRUIK: Wanneer in het dagelijks leven de stem intensief gebruikt wordt bij spreken en zingen, kan dit keelpijn tot gevolg hebben. Intensief stemgebruik vermoeit de keel. Die vermoeidheid kan zich over het hele lichaam uitbreiden, zodat u zich aan het einde van de dag doodop kunt voelen.

Symptomen: Er kan een gevoel bestaan van een slijmpropje in de keel dat niet weggeslikt kan worden. De keel kan branderig, pijnlijk of dichtgesnoerd aanvoelen en is geïrriteerd. Ook bij veelvuldig keelschrapen en kuchen kunnen deze klachten voorkomen. Op zich kan iedereen deze keelklachten krijgen, bijvoorbeeld na een feest. Ze zijn dan van voorbijgaande aard. Wanneer keelpijn na intensief stemgebruik regelmatig blijft voorkomen, kan daarvan zoveel hinder worden ondervonden, dat de zin om te spreken afneemt. Bovendien kunnen mensen met een spreekberoep op den duur stemklachten ontwikkelen: ze worden hees en kunnen hun stem niet meer gebruiken zoals ze willen. Keelklachten bij intensief stemgebruik kunnen wijzen op een verkeerd gebruik van de stem. De KNO-arts zal andere oorzaken uitsluiten (bijvoorbeeld stembandknobbels of poliepen).

Wat doet de logopedist?

De logopedist verricht onderzoek, stelt de logopedische diagnose en maakt een behandelplan. In de behandeling zal aandacht gegeven worden aan het volgende:

- een correcte lichaamshouding (dit is een voorwaarde voor het goede stemgeven)
- een juiste ademhaling (adembeweging en ademritme)
- een ontspannen manier van stemgeven

De logopedist beschikt hierbij over verschillende technieken en oefeningen. Stem sparende adviezen, ook wel stem hygiënische adviezen genoemd, zullen gegeven worden. Daarbij wordt ook aandacht besteed aan arbeidsomstandigheden als akoestiek en omgevingslawaai.

Stembandverlamming: Wat is het?

De stembanden, ofwel stemplooien, bevinden zich in het strottenhoofd. Wanneer de twee stemplooien tijdens de uitademing tegen elkaar aan gebracht worden, gaan ze trillen en zo ontstaat er stemgeluid. Bij een stembandverlamming staan één of beide stemplooien stil, of is de spanning van de stemplooien verstoord. Er ontstaan dan problemen in de stemgeving, bij de ademing en/of het slikken. Een stembandverlamming komt voornamelijk bij volwassenen voor.

Oorzaak: Een stembandverlamming kan worden veroorzaakt door een virusinfectie, een beschadiging (bijvoorbeeld door een ongeval) of door een operatie aan schildklier, longen of strottenhoofd. Een beroerte kan ook een stembandverlamming tot gevolg hebben. Soms is de oorzaak van een stembandverlamming niet te achterhalen. De KNO-arts stelt de diagnose.

Gevolg Een stemplooi kan stilstaan in het midden van het strottenhoofd of meer aan de zijkant. De gevolgen van stembandverlamming hangen af van de plaats waar de stemplooien stilstaan en of één of beide stemplooien zijn aangedaan

- Wanneer één stemplooi in het midden stilstaat: de stem klinkt vrij goed. De stemplooien kunnen elkaar raken en voor geluid zorgen. Wel zijn de mogelijkheden van de stem (luidheid, toonhoogte) beperkt. Er kunnen problemen bij het ademen zijn.
- Wanneer beide stemplooien in het midden stil staan: de stemgeving is dan redelijk goed, maar er is forse ademnood, omdat er weinig lucht in en uit kan stromen.
- Wanneer één stemplooi meer aan de zijkant stilstaat: er zijn geen ademproblemen, maar wel problemen met de stem. De stem is hees of kan wegvallen en hogere en/of lagere tonen kunnen niet gemaakt worden.
- Wanneer beide stemplooien in zijwaartse positie stilstaan: er is dan geen ademnood, maar de stem zal zeer hees zijn, omdat de stemplooien elkaar niet meer kunnen raken.

Wat doet de logopedist?

Via de huisarts of medisch specialist, bijvoorbeeld KNO-arts, zal de patiënt worden verwezen naar de logopedist. De logopedist zal onderzoek doen naar onder andere de stemkwaliteit en het stemgebruik. De logopedist beoordeelt naar aanleiding van de resultaten en de gegevens van de KNO-arts of de stemkwaliteit door middel van adem- en stemoefeningen te verbeteren is. Dit zal afhangen van het type verlamming en de positie van de stilstaande stemplooien. De logopedist zal bijvoorbeeld, wanneer de stemplooi in zijwaartse positie stilstaat, proberen om met speciale oefeningen de nog bewegende stemplooi over de middellijn heen te krijgen en zodoende met de stilstaande stemplooi contact te laten maken. Als dat lukt, zal de stemkwaliteit verbeteren. Hierbij wordt ook gelet op een juiste toonhoogte en ademdruk.

Soms moet er eerst chirurgisch ingegrepen worden. Hierna zal altijd logopedische therapie gegeven worden om de stem zo goed mogelijk te leren gebruiken. De logopedist begeleidt bij het weer gaan belasten van de stem in de werk en/of leefsituatie.

Zwakke stem

Wat is het? Een zwakke stem is een in aanleg beperkte stem die vaak en snel hees wordt. De mogelijkheden van de stem zijn zeer persoonsgebonden. Het stemapparaat, larynx geheten, is niet bij alle mensen hetzelfde gebouwd. Er bestaan verschillen in grootte, vorm en skeletopbouw. Dit verklaart ook het verschil tussen een mannen – en vrouwenstem.

De bouw van de larynx bepaalt in belangrijke mate hoe sterk de stem is. Bij een zwakke stem is er meer kracht en spierspanning nodig om met een gemiddelde luidheid te spreken en om dit langere tijd vol te houden. Vaak leidt dit tot overbelasting en verkeerd gebruik van de stem. Heesheid, pijnklachten en vermoeidheid bij het spreken zijn het gevolg. Veel schrapen, kuchen en hoesten is enerzijds het gevolg van deze irritaties, maar verergert anderzijds de klachten.

Vooral in spreekberoepen zal een zwakke stem tot problemen leiden. De stem heeft dan te weinig draagkracht om les te geven in rumoerige klaslokalen; of de stem laat het afweten bij (langdurig) spreken in een grote ruimte. Ook zingen in een koor kan dan stemproblemen geven.

Wat doet de logopedist?

Als onderzoek door de KNO-arts geen afwijkingen aan de stembanden laat zien, zal de logopedist de stem verder onderzoeken. De mogelijkheden van de stem wat betreft hoogte, luidheid en draagkracht worden bepaald. Het voornaamste doel van de behandeling zal zijn de mogelijkheden van de stem zo goed mogelijk te benutten. Dit wordt bereikt door oefeningen voor een goede houding tijdens het spreken, ontspanningsoefeningen, ademoefeningen, stemoefeningen en oefeningen voor een duidelijke uitspraak. Stem sparende (ofwel stem hygiënische) adviezen kunnen nuttig zijn. Daarbij wordt ook aandacht besteed aan arbeidsomstandigheden als akoestiek en omgevingslawaai.

Een in aanleg zwakke stem zal door training geen sterke stem met vele mogelijkheden worden. Wel zal het stemgeven economischer gebeuren en daardoor minder belastend zijn. De klachten nemen hierdoor vrij snel af.

Slechthorendheid.:

Spraakafzien. Bij de ouder wordende mens neemt het gehoor vaak af en wordt het soms lastig om de ander goed te kunnen verstaan. Ook een ondersteunend hoorapparaatje kan het probleem niet altijd oplossen. De logopedist kan dan helpen door spraakafzien aan te leren. Dit kan in groepsverband, maar ook individueel.

Wat is O.M.F.T.?

Oro-Myo-Functionele Therapie oftewel OMFT, is een oefentherapie, die gericht is op het herstellen van een verstoord evenwicht in het functioneren van de spieren in en om de mond. Afwijkende mondgewoonten kunnen namelijk het evenwicht tussen de spieren in en om de mond onderling verstoren.

Wanneer OMFT?

OMFT wordt ingezet indien er sprake is van een of meer van de onderstaande verschijnselen.

- open monddrag
- mond-ademen
- kauwproblemen
- duimzuigen/vingerzuigen
- afwijkend slikpatroon
- veelvuldig kwijlen

Mondademen

Verkeerde stand van tanden, kiezen of kaken

Indien na orthodontische of kaak corrigerende behandelingen

Duimzuigen

Bij spraakmoeilijkheden zoals lispelen of slissen

Bij moeilijkheden met slikken of eten

Indien er sprake is van een smal en hoog gehemelte

Indien er sprake is van slappe lipspanning

Indien er sprake is van een verkeerde tongpositie in rust, zoals een tong, die naar buiten hangt

Bij kaakgewrichtsklachten.

Er is sprake van een vertraagde taalontwikkeling wanneer een kind op taalgebied beduidend achterblijft of negatief afwijkt in vergelijking met leeftijdsgenootjes.

Bij een vertraagde taalontwikkeling kunnen zich problemen voordoen in het taalbegrip, de taalvorm, de taalinhoud en/of het taalbegrip.

Het kind spreekt (nog) niet of opvallend minder. Het spreekt in onvolledige, kromme zinnen; het spreken is minder goed verstaanbaar en soms begrijpt het kind niet goed wat er gezegd wordt.

Wat doet de logopedist?

De logopedist onderzoekt uitgebreid de taal en de spraak van het kind of er misschien sprake is van een vermoeden van een taalontwikkelingsstoornis. Er wordt daarbij gebruik gemaakt van gestandaardiseerde testen.

Bij indirecte therapie instrueert en begeleidt de logopedist de ouders of verzorgers in de manier waarop ze het kind tot spreken kunnen stimuleren.

Bij de directe logopedische behandeling staat de wisselwerking tussen kind en logopedie centraal. De logopedist traint het taalbegrip en verbetert het luistergedrag; er wordt gewerkt aan de woordenschat, de zinsbouw en de uitspraak.

Bij kinderen die niet of nauwelijks spreken krijgen de voorwaarden om tot spreken te komen aandacht.
