

Maria Geißler | Norina Lauer

Sprechapraxie

Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Maria Geißler | Norina Lauer

Sprechapraxie

Ein Ratgeber
für Betroffene und Angehörige



Schulz-
Kirchner
Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Die Informationen in diesem Ratgeber sind von den Verfasserinnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserinnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

3., vollständig überarb. Auflage 2015

ISBN 978-3-8248-1191-5

ISBN (PDF) 978-3-8248-0981-3

ISBN (ePub) 978-3-8248-1055-0

Die 1. Auflage 2005 sowie die 2. geringfüg. überarb. Auflage 2012 sind unter den ISBN 978-3-8248-0384-2 (kartoniert) und 978-3-8248-0663-8 (PDF) erschienen.

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2015

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Haberkamm

Titelfoto: © Alexander Raths · fotolia.com

Lektorat: Petra Schmidtman, Doris Zimmermann

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck

Druck und Bindung:

medienhaus PLUMP GmbH, Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach

Printed in Germany

| Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur Reihe	7
Vorwort zur dritten Auflage	7
Einleitung	8
Sprechen bei gesunden Sprechern	9
Von der Idee zum Sprechen	9
Wie funktioniert das normale Planen einer Äußerung?	11
Sprechen bei Sprechapraxie	14
Was ist eine Sprechapraxie? Einige Definitionen	14
Was sind die Symptome einer Sprechapraxie?	15
Wie werden die Symptome festgestellt?	15
Störungen der Lautbildung	15
Störungen der Prosodie	17
Störungen des Sprechverhaltens	18
Sprechbeispiel	18
Andere Sprech- und Sprachstörungen, die von Sprechapraxie abzugrenzen sind	20
Aphasie	20
Dysarthrie	20
Bukkofaziale Apraxie	21
Kriterien zur Beurteilung des Vorliegens einer Sprechapraxie	23
Wodurch entsteht eine Sprechapraxie? – Ursachen von Sprechapraxie	24
Begleiterscheinungen von Sprechapraxie	26
Folgen einer Sprechapraxie im alltäglichen Leben	30
Kommunikationsprobleme	30
Psychosoziale Folgen	31
Sprechangst – Was ist das?	32
Sprechangst – Was kann ich dagegen tun?	34
Kommunikationstipps	35
Umgang mit Sprechapraxie im Alltag – Kommunikationstipps für Angehörige und Betroffene	35
Kommunikationstipps für die Angehörigen	35
Kommunikationstipps für die Betroffenen	38
Wie kann ich als Angehöriger im Alltag noch helfen?	39

Therapie der Sprechapraxie	41
Wer behandelt eigentlich Sprechapraxie?	41
Wer bezahlt die Therapie?	42
Welche Therapieansätze gibt es?	43
Selbsthilfegruppen	44
Übersicht über Behandlungsansätze	44
Wortstrukturelle Ansätze	46
Metrischer Ansatz nach Jaeger und Ziegler	46
Minimalpaartherapie	47
Schlüsselworttechnik	47
Segmentorientierte Ansätze	48
Phonetische Ableitung	48
Progressive Approximation	48
Sprechdrill	48
Therapieansatz von Luzzatti und Springer	49
Rhythmisch-melodische Ansätze	50
Melodische Intonationstherapie	50
Externe und interne Taktgeber	51
Kontrastive Akzentuierung	52
Cueing-Techniken	53
Gestische Reorganisation	53
PROMPT bzw. TAKTKIN	55
Kommunikationstraining mit Hilfsmitteln	55
Literatur und Material	57
Literatur	57
Internet – Informationen und Ratgeber	59
Therapiematerial	60
Nützliche Adressen für Selbsthilfe und Therapie	62
Glossar	64

| Vorwort zur Reihe und zur ersten Auflage

Die Ratgeber für „Angehörige, Betroffene und Fachleute“ vermitteln kurz und prägnant grundlegende Kenntnisse (auf wissenschaftlicher Basis) und Hilfestellungen zu ausgewählten Themen aus den Bereichen der Medizin, der Sprach- und der Ergotherapie. Die Autor(inn)en der Reihe sind ausgewiesene Fachleute mit langjähriger Erfahrung in Therapie, Beratung und Lehre.

Die Sprechapraxie ist innerhalb der Neurologie ein „ungeliebtes“, relativ unklares Thema. Umso mehr freut es mich, dass meine Kollegin Frau Geißler den aktuellen Sachstand zur Thematik allgemein verständlich darstellt. Ich hoffe, dass mit dem vorliegenden Band wieder ein kleiner Schritt getan ist, dass Menschen mit Sprechapraxie therapeutische Versorgung bekommen und dass Interessierte ein Verständnis für Sprechapraxie entwickeln.

Prof. Dr. Jürgen Tesak †
(Herausgeber)

| Vorwort zur dritten Auflage

Für die Überarbeitung der Neuauflage konnte Frau Norina Lauer als Koautorin gewonnen werden. Mit der dritten Auflage dieses Ratgebers steht eine komplett überarbeitete Version zur Verfügung, in der alle Kapitel aktualisiert wurden. Das Modell des Sprechens ist um eine Darstellung des Zusammensetzens von Wörtern ergänzt worden. Beispiele für Sprechbewegungen wurden auf der Basis aktueller Erkenntnisse überarbeitet. Die Kommunikationstipps, alle Informationsmaterialien und Adressen sind aktualisiert worden und mögliche Begleiterscheinungen finden sich jetzt in einer übersichtlichen Tabelle. Die Behandlungsmöglichkeiten wurden um weitere Methoden ergänzt, sodass ein umfassender Überblick gegeben wird. Viele Grafiken und Fotos sind überarbeitet worden, um z.B. aktuelle Kommunikationsgeräte darzustellen oder Artikulationsbewegungen besser zu veranschaulichen.

Norina Lauer und Maria Geißler

| Einleitung

Sprechen ist ein sehr komplexer Prozess. Viele fein abgestimmte Bewegungen sind notwendig, damit wir fehlerfrei sprechen. Außerdem läuft Sprechen in der Regel völlig automatisch ab. Im Alltag denken wir kaum über den Ablauf des Sprechens nach, es sei denn, Probleme treten auf.

Sprechen ist für Menschen einzigartig. Wir sprechen unter anderem, um uns mit unserer Umwelt verständigen zu können, Informationen auszutauschen oder soziale Kontakte zu pflegen. Wir sprechen im Berufsleben, in unserer Familie, mit Freunden und anderen. Somit führt eine Sprechstörung oft zu schwerwiegenden Kommunikationsschwierigkeiten und psychosozialen Einschränkungen im Alltag der Betroffenen.

Eine solche Sprechstörung ist die Sprechapraxie. Bei einer Sprechapraxie können die Betroffenen die Bewegungen zum Sprechen nicht mehr korrekt programmieren. Sie sprechen dann Laute häufig undeutlich aus und der Hörer hat den Eindruck, dass falsche Laute ausgesprochen werden oder Laute weggelassen oder hinzugefügt werden. Dazu kommen oft eine starke Anstrengung und Suchbewegungen beim Sprechen.

Dieser Ratgeber ist für die Betroffenen und die Angehörigen von Menschen mit Sprechapraxie geschrieben worden. Er soll über Symptome und Ursachen sowie Folgen im Alltag informieren und aufklären. Er gibt des Weiteren einen kurzen Überblick über gängige Behandlungsverfahren bei Sprechapraxie. Außerdem enthält er einige Tipps über sinnvolle Hilfen und weitere Literatur bzw. Möglichkeiten der Selbsthilfe. Ein Glossar am Ende des Ratgebers gibt einen Überblick über einige wesentliche Fachbegriffe.

Wenn für einzelne Begriffe die maskuline Form (Betroffener, Patient, Angehöriger etc.) und für andere die feminine Form (Sprachtherapeutin) verwendet wird, hat dies ausschließlich etwas mit der sprachlichen Vereinfachung zu tun. Selbstverständlich sind immer Personen beider Geschlechter gemeint.

| Sprechen bei gesunden Sprechern

Bevor wir uns mit der Frage beschäftigen, was Sprechapraxie ist, versuchen wir zuerst die Frage zu beantworten, wie gesundes Sprechen abläuft. Sie werden ein sehr vereinfachtes Modell zur Sprachverarbeitung kennenlernen, anhand dessen verdeutlicht wird, wie normales Sprechen funktioniert.

Von der Idee zum Sprechen

Stellen Sie sich vor, Sie möchten etwas sagen. Was müssen Sie dazu tun? Zuerst müssen Sie wissen, was Sie sagen wollen. Sie überlegen sich also, welchen Inhalt Ihre Äußerung haben soll.

Damit Ihre Idee für Ihre Gesprächspartner verständlich ist, werden Sie diese nun in „Sprache übersetzen“. Sie suchen zum Beispiel die geeigneten Wörter, denken nach, welchen Satzbau Sie nutzen oder in welcher Form Sie die gefundenen Wörter einsetzen, und Sie überlegen, welche Laute Sie in welcher Reihenfolge für Ihre Äußerung einsetzen.

Da Sie sprechen und nicht schreiben möchten, müssen Sie nun planen, wie Sie Ihre Äußerung sprechen. Sie müssen also „programmieren“, welche Bewegungen Sie einsetzen, damit eine verständliche Äußerung zustande kommt. Dazu gibt Ihr Gehirn Ihren Sprechorganen (z. B. Zunge und Lippen) Befehle, wie sie sich zu bewegen haben, um die geplante Äußerung umzusetzen.

Dann sprechen Sie los, und schon während Sie reden, hören Sie, ob das, was Sie gerade sagen, das ist, was Sie äußern wollten. Haben Sie einen Fehler gemacht, haben Sie z. B. anstatt „Gabel“ „Messer“ erwischt oder stimmt der Satz grammatikalisch nicht, können Sie diesen sofort berichtigen. Auch können Sie wahrnehmen und korrigierend eingreifen, wenn Sie versehentlich einen falschen Laut ausgesprochen haben oder zu undeutlich artikuliert haben.

Diese Planung und Ausführung Ihrer Äußerung geschieht in Bruchteilen von Sekunden. Und während Sie den ersten Satz sagen, planen Sie natürlich schon wieder, was Sie als Nächstes sagen werden. Es laufen also viele Prozesse parallel ab und können sich auch gegenseitig beeinflussen.



Abb. 1: Einfaches Sprachverarbeitungsmodell – Umsetzung des Sprechens von Wörtern

Wie funktioniert das normale Planen einer Äußerung?

Im Folgenden betrachten wir den Prozess der Planung des Sprechens genauer. Nachdem Sie den Entschluss gefasst haben, was Sie sagen möchten und auch die Wortbedeutungen, die Grammatik und Sprachlaute sortiert haben, müssen die Sprechorgane die Bewegungen ausführen, die für die Äußerung Ihrer Wörter und Sätze notwendig sind.

In der linken Gehirnhälfte sind bei den meisten Menschen die Programme für Sprechbewegungen gespeichert. Dabei sollten Sie Programme als fertige Befehlsabläufe verstehen. Diese Programme werden an die am Sprechen beteiligten Muskeln (Zunge, Lippen, Gaumensegel etc.) weitergegeben. Die Bewegung kommt zustande und resultiert in für den Hörer verständlichen Wörtern und Sätzen.

Bei der Planung des Sprechens haben wir normalerweise zwei Möglichkeiten, die in Abbildung 1 verdeutlicht sind. Üblicherweise stellt unser Gehirn Bewegungsprogramme für Silben (z. B. „gu-“ oder „-ten“) zusammen. Dies ermöglicht es uns, schnell sprechen zu können, da gleich Programmkombinationen für Bewegungen abgerufen werden. Dazu werden die Silbenprogramme aus einem Speicher im Gehirn herausgeholt und für die Äußerung zusammengesetzt (= Silbenplanung).

Bei uns unbekanntem oder von uns selten gesprochenen Wörtern nutzen wir einen zweiten zur Verfügung stehenden Weg. Dabei werden Bewegungsprogramme für Wörter nicht aus Silben zusammengesetzt, sondern aus einzelnen Lauten (z. B. „l“-„y“-„s“-„e“ = Einzellauteplanung). Dieser Weg dauert allerdings deutlich länger als der zuvor beschriebene Weg und berücksichtigt auch nicht, dass ein Laut in unterschiedlichen Zusammenhängen jeweils anders artikuliert wird (z. B. das /t/ in „Tee“ oder „Tomate“ wird mal mit eher gespreizten Lippen, mal mit eher gerundeten Lippen gesprochen).

Die Nutzung fertiger Gesamtprogramme für ganze Silben oder einzelne Laute bzw. die Befehlsabläufe für Sprechbewegungen sorgen dafür, dass wir uns beim Sprechen nicht auf einzelne Bewegungen konzentrieren müssen, beispielsweise ob die Zunge weit genug oben ist, genügend Luft zum Sprechen kommt, die Stimme zur richtigen Zeit anspricht etc., sondern die Zielbewegung als Ganzes durchführen.

Die Bewegungen verlaufen automatisch – ohne bewusste Kontrolle. Wir können uns daher darauf konzentrieren, was wir erzählen möchten.

Zum Teil lässt sich dieser Vorgang mit dem Lenken eines Autos vergleichen: Wenn wir beim Autofahren zum Beispiel nach links abbiegen wollen, müssen wir gleichzeitig verschiedene Bewegungen ausführen. Wir müssen nicht nur mit den Händen

das Lenkrad bewegen, sondern parallel dazu auch mit dem Fuß vom Gas gehen und nach dem Lenken wieder Gas geben. Bei einem Wagen mit Schaltgetriebe müssen wir außerdem herunterschalten und dazu Hände und Füße koordinieren. Die Erfahrung, wie weit wir einlenken müssen, wie schnell wir beim Abbiegen fahren können und anderes, haben wir im Laufe eines Lernprozesses gemacht. Inzwischen bewegen wir unsere Hände und Füße automatisch und konzentrieren uns eher auf den Gegenverkehr oder was im Radio kommt.

Sprechen verläuft also, wie viele andere motorische Aktionen, automatisch und in „ganzen“ Programmen, die nacheinander ausgeführt werden. Kiefer, Zunge und Lippen, aber auch die Atemmuskulatur und der Kehlkopf sind an diesen Vorgängen beteiligt.

Diese motorische Aktivität Sprechen haben wir über Jahre hinweg in verschiedenen Situationen geübt und täglich ausgeführt. Die Abläufe sind gespeichert und können flexibel abgerufen werden. Auch wird automatisch entschieden, ob gerade Silbenprogramme oder Lautprogramme genutzt werden müssen. Deshalb können wir sprechen, egal, ob wir müde oder hellwach sind, ob wir frei reden können oder nebenbei Kaugummi kauen oder etwas essen.

Wir scheinen eine Art Gedächtnis für Bewegungen von Lauten und Silben entwickelt zu haben, in dem wir automatisierte Sprechbewegungen abrufen können, ohne über den genauen Ablauf der Bewegung nachdenken zu müssen.

Dieses „Sprechbewegungsgedächtnis“ scheint in der linken Großhirnhälfte in der Nähe von anderen, für die Sprachverarbeitung relevanten Gebieten zu liegen. An einem ähnlichen Platz werden auch Programme für Bewegungen von Lippen, Kiefer, Kehlkopf und Zunge abgespeichert.

Führt ein Schlaganfall oder Unfall zu einer Verletzung oder Zerstörung dieser Zentren, werden die gespeicherten artikulatorischen Programme zerstört – die betroffenen Menschen können nicht mehr fehlerfrei und flüssig sprechen. Sie haben eine Sprechapraxie.

Dies zeigt sich vor allem darin, dass Personen mit einer Sprechapraxie Probleme haben, die eben beschriebenen Silbenprogramme aus dem Silbenspeicher richtig herauszuholen. Entweder sie finden defekte Silben vor und stellen damit nicht verständliche Äußerungen zusammen oder sie nutzen auch bei vertrauten Wörtern die Einzellautplanung. Dadurch wird das Sprechen erheblich langsamer und undeutlicher.

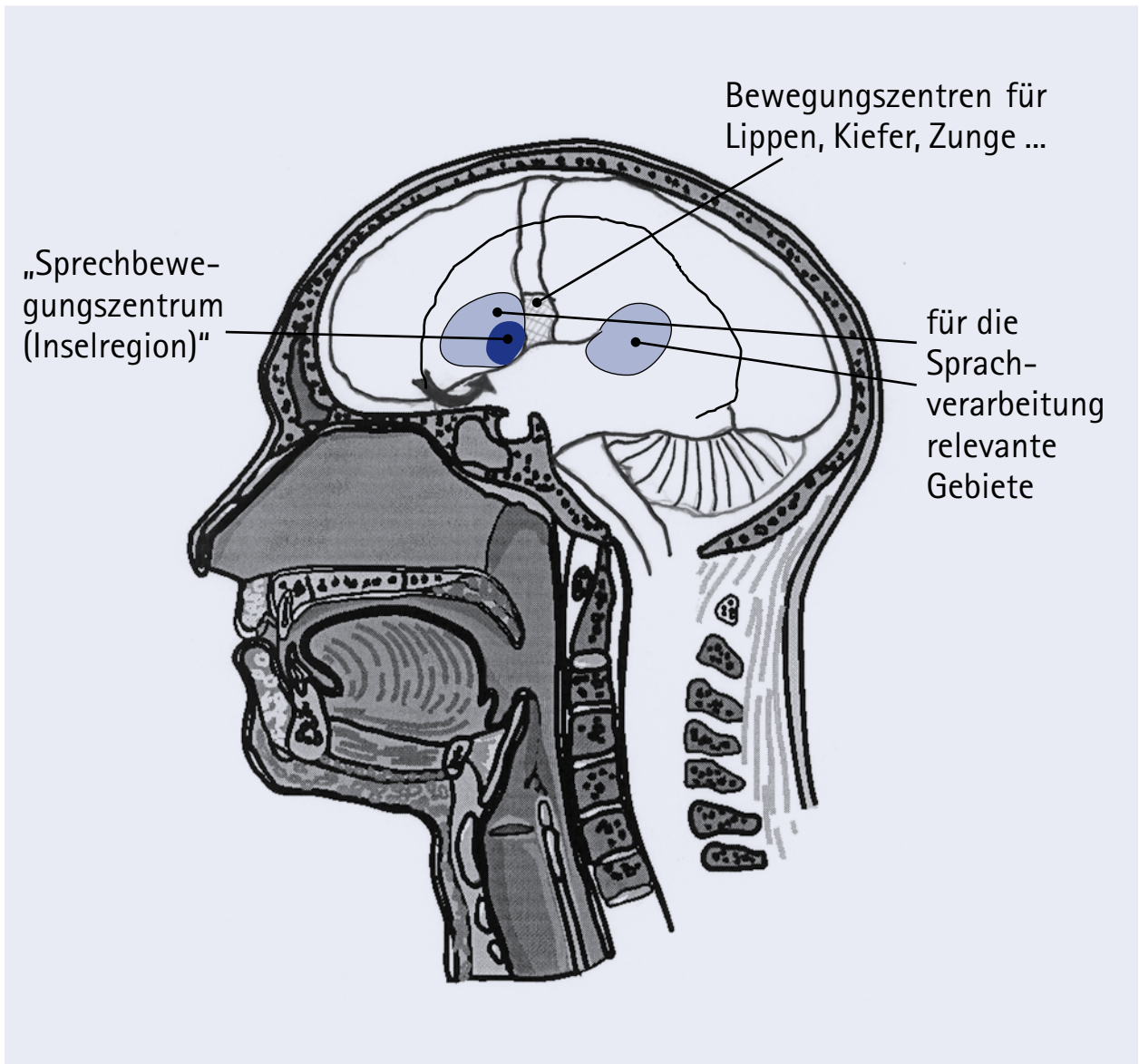


Abb. 2: Ort der Sprechbewegungsplanung