

Was ist eine Aphasie?

Aphasie ist ein medizinischer Fachausdruck und bedeutet „Verlust der Sprache“. Aphasie bedeutet aber nicht unbedingt totaler Sprachverlust. Je nach Ausmaß und Lokalisation der Hirnschädigung tritt die Sprachstörung Aphasie in unterschiedlicher Art und in unterschiedlichem Schweregrad auf.

Aphasie hat nichts mit geistiger Behinderung oder psychischer Störung zu tun. Aphasie verändert die sprachliche Kommunikationsfähigkeit, die Denkfähigkeit ist nicht beeinträchtigt.

Betroffene Funktionsbereiche

Sprachproduktion und Sprachverständnis sind gestört, aber auch damit verbundene Bereiche wie Lesen, Schreiben, Rechnen, Gestik und Mimik können unterschiedlich betroffen sein.

Sprachproduktion

Aphasiker wissen, was sie sagen möchten. Sie haben ganz normale Gedanken und Redeabsichten.

Viele Aphasiker haben Mühe, sich spontan zu äußern, wenn sie angesprochen werden und antworten wollen. Manche Aphasiker sprechen nur in Silben, die sie aneinanderreihen, andere sprechen sehr langsam und es gelingt ihnen nur mit Mühe, Wörter zu bilden. Wieder andere finden die passenden Wörter nicht. Dagegen gibt es Aphasiker, die flüssig sprechen, dabei aber Laute und Wörter verwechseln. Grammatische Fehler und Fehler im Satzbau sind sehr häufig.

Es kann vorkommen, dass Aphasiker etwas ganz anderes sagen, als gewollt war. Viele Aphasiker verwechseln inhaltlich ähnliche Wörter wie „rechts“ und „links“ oder „ja“ und „nein“. Manche äußern sich gegen ihre Absicht immer wieder mit denselben Lauten und Wörtern, ohne dies verhindern zu können.

Sprachverständnis

Aphasische Personen haben auch im Verstehen von gesprochener Sprache Probleme.

Aphasiker haben häufig Schwierigkeiten, gesprochene und geschriebene Sprache zu verstehen. Viele Aphasiker können einem Gespräch nicht gut folgen oder verstehen bestimmte Äußerungen falsch, besonders dann, wenn sehr schnell gesprochen wird oder wenn mehrere Personen im Gespräch beteiligt sind.

Lesen

Zahlreiche Aphasiker verlieren ihre Lesefähigkeit ganz, andere teilweise. Aber selbst bei schweren Lesestörungen können manchmal gut bekannte Wörter gelesen werden. Oft werden gelesene mit sinnverwandten Wörtern verwechselt, ein Aphasiker liest statt „Jacke“ z.B. „Mantel“. Manche Aphasiker können einzelne Wörter und Sätze lesen, aber ihren Sinn nicht verstehen.

Schreiben

Die Fähigkeit zu schreiben ist oft in gleichem Maße und auf die gleiche Weise betroffen wie die Sprachfähigkeit.

Umgang mit Zahlen

Bei vielen Aphasikern ist die Fähigkeit, mit Zahlen umzugehen, beeinträchtigt.

Gestik und Mimik

Auch Gestik und Mimik können gestört sein. Dann entsprechen Handbewegungen und Gesichtsausdruck nicht dem, was die Betroffenen eigentlich ausdrücken möchten.

Weitere mögliche Begleiterscheinungen

Lähmungen (Plegien/Paresen)

Schluckstörungen (Dysphagie)

Sehstörungen

Gesichtsfeldeinschränkungen

Apraxie, Sprechapraxie

Störungen der Sprechmotorik (Dysarthrie)

Konzentrationsmängel

Ermüdbarkeit

Gefühlsschwankungen

Depressive Erscheinungen

Störungen des Antriebes

Kommunikation und Sprache bei Aphasie

Aphasische Personen können oft besser kommunizieren als sprechen.

Menschliche Kommunikation ist zwar überwiegend auf Sprache und sprachliche Mittel aufgebaut, aber auch andere Anteile sind sehr wichtig: Stimme, Körperhaltung, Gestik und Mimik übermitteln genauso Inhalte wie Sprache.

„Mein Mann hat gelernt, in hervorragender Weise Gestik und Zeichen zur sprachlichen Unterstützung einzusetzen, so dass er sich mitteilen kann, nicht nur engen Familienangehörigen gegenüber, sondern auch Fremden gegenüber.“

Kommunikation ist mehrdimensional:



Kommunikation ist ein gemeinschaftlicher, kooperativer Prozess, an dem alle Kommunikationsteilnehmer gemeinsam arbeiten müssen. Bei Aphasie ist es besonders wichtig, dass alle gemeinsam und kooperativ agieren, um eine möglichst erfolgreiche Kommunikation zu erreichen.

Aphasiker sind mehr als andere auf kooperative Kommunikationspartner angewiesen.

Die **Kommunikationsstrategien** kann man in drei Bereiche einteilen: der Angehörige als Mitmensch, der Angehörige als Sprecher und der Angehörige als Zuhörer.

Der Angehörige als Mitmensch

- o Haben Sie Respekt vor der aphasischen Person!
- o Verhalten Sie sich normal!
- o Aphasische Personen sind keine Kinder!
- o Aphasische Menschen sind erwachsene Menschen!
- o Aphasische Menschen sind nicht geistig behindert!
- o Sprechen Sie nicht für die aphasische Person!
- o Nehmen Sie der aphasischen Person nicht das "Wort" weg!
- o Korrigieren Sie nicht!

Kommunikation mit den aphasischen Personen, nicht für die aphasischen Personen!

Der Angehörige als Sprecher

- o Hintergrundgeräusche minimieren
- o Hinweissignale vor Kommunikationsbeginn setzen
- o Aufmerksamkeit erwecken
- o Blickkontakt erzeugen
- o langsam, klar und deutlich sprechen
- o wichtige Wörter betonen
- o kurze Äußerungen machen
- o einfachen Satzbau bevorzugen (aber keine Babysprache)
- o Aussagen und wichtige Wörter wiederholen
- o Gestik und Mimik einsetzen
- o Pausen zwischen den Äußerungen legen
- o keine abrupten Themenwechsel durchführen
- o auf Zeichen der aphasischen Personen achten

Der Angehörige als Hörer

- o Zeit lassen
- o Geduld haben
- o Hilfe anbieten
- o Verständnis sichern
- o Auf den Inhalt und nicht auf die Form der Sprachäußerung achten!

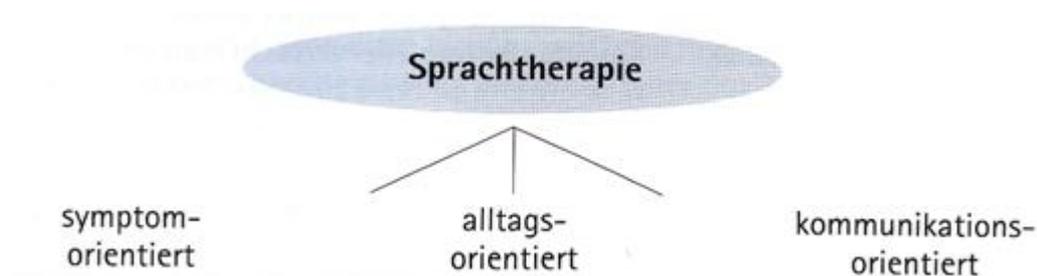
Orthophonistische Therapie

Aphasie ist durch qualifizierte orthophonistische Therapie positiv beeinflussbar.

Die Therapie wird hier in Luxemburg von der Caisse Nationale de Santé (CNS) mit einer „ordonnance medicale“ zu 88% übernommen.

Die Therapie beginnt mit einer Diagnostik und wird in Einzelsitzungen von 30 Minuten durchgeführt, in der Regel 1 – 3 mal wöchentlich, über Monate bis Jahre.

Die Sprachtherapie an sich versucht, die sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten der Betroffenen zu verbessern. Dies kann auf dreierlei Weisen passieren.



„Zwei Jahre hat es gedauert, bis ich meinen ersten Satz sprechen konnte.“

(Betroffener)

Beim symptomorientierten Vorgehen versucht man, die Leistungen in bestimmten eng definierten Bereichen zu verbessern.

Das zweite Vorgehen orientiert sich an konkreten Aufgabenstellungen des Alltags, so werden beispielsweise Emails oder Postkarten geschrieben.

Das dritte Vorgehen betrifft konkrete Übungen zur Kommunikation. Hier versucht man den Betroffenen Hilfsmittel in die Hand zu geben, ihre kommunikativen Leistungen zu verbessern.

Die Fortschritte in der Sprachtherapie sind manchmal nur klein. Der Wiedergewinn sprachlicher Leistungen ist ein sehr langer Prozess!

Qualifizierte orthophonistische Therapie ist auch bei bereits langjähriger Aphasie wirkungsvoll!

Der Angehörige in der Sprachtherapie

Angehörige sind wichtige Partner in der Sprachtherapie.

Die zentrale Aufgabe für Angehörige:

- Schaffen Sie eine „aphasiefreundliche“ und kommunikationsoffene Umgebung für die Betroffenen
- Informieren Sie Verwandte, Freunde und Bekannte über die Aphasie und über Kommunikationsstrategien
- Unterstützen Sie Zusammentreffen mit dem Betroffenen

„Ich freue mich, wenn eine Freundin kommt und mit mir spricht. Wenn alle auf einmal kommen, kann ich der Unterhaltung nicht mehr folgen. Das geht dann alles so schnell.“

(Betroffene)

Weitere Informationen und Hilfestellungen auch bezüglich der Therapeutensuche finden Sie auf der Internet Site www.alo.lu

Quellen:

Tesak, Jürgen: Aphasie. Sprachstörungen nach Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma, Ratgeber Schulz-Kirchner Verlag, 2014

Aphasie, Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, 1997

Sprachstörung Aphasie. Eine Information für Angehörige und Fachkräfte. Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.