

Sprechapraxie – Erkennen und Behandeln

Der Verlust der Sprachfähigkeit ist eine der schwerwiegendsten Folgen einer Hirnschädigung. Vor allem Verletzungen der linken Gehirnhälfte führen zu Einschränkungen unserer Kommunikationsmöglichkeiten. Eine Ursache kann eine Sprechapraxie sein, nicht immer wird sie erkannt oder zumindest nicht systematisch behandelt.

Ein Schlaganfall und seine Folgen

Im Februar 2013 erlitt Herr Sch. einen Schlaganfall, einen sog. *Media*infarkt linksseitig. *Media* steht hier für die *mittlere Hirnarterie*, die u.a. weite Bereiche der Gehirnoberfläche versorgt. Alle wichtigen Teile des sprachlichen Netzwerkes, aber auch unsere bewusste Handlungsplanung und weitere Funktionen der linken Gehirnhälfte (in der Regel bei Rechtshändern) können bei einer Schädigung ausfallen. Außerdem können Bereiche der rechten Körperhälfte Lähmungen aufweisen.

Bei Herrn Sch. wurde nach seinem Schlaganfall eine schwere Globale Aphasie und eine schwere Sprechapraxie festgestellt. Außerdem war seine rechte Körperseite betroffen, eine Schwäche des rechten Arm-Handbereichs und eine Einschränkung der Sensibilität und Beweglichkeit der rechten Gesichtshälfte.

Die Aphasie hat sich im Verlauf der Reha-Maßnahmen und der ambulanten Therapie deutlich verringert, das Sprachverständnis ist deutlich verbessert. Das Lesesinnverständnis auf Wort- und Satzebene, spontane Schreibversuche und schriftliches Benennen sind zunehmend interpretierbar.

Die Sprechapraxie ist allerdings weiterhin sehr ausgeprägt, Herr Sch. startet Sprechversuche, die aber häufig unverständlich sind, da die lautliche Struktur der Wörter entstellt ist. Die Laute und Silben werden fehlerhaft kombiniert, teilweise besteht kein lautlicher Zusammenhang zu den Zielwörtern. Zunehmend mischen sich aber auch verständliche Anteile in seine sprachlichen Äußerungen.

Seit Juli 2013 bildet die Therapie der Sprechapraxie den Schwerpunkt in der ambulanten Therapie wie auch schon zuvor in der Reha.

Was ist eigentlich eine Sprechapraxie?

Die menschliche Fähigkeit, Sprache zu verwenden basiert auf einem komplexen Netzwerk in unserem Gehirn. Wenn ich eine Mitteilung formulieren möchte, greife ich zunächst auf mein sprachliches Wissen zurück. Ich wähle geeignete Wörter aus, bringe diese in die richtige Reihenfolge und muss sie noch gemäß der gewählten grammatischen Satzform anpassen. In einem weiteren Schritt werde ich diese gedanklichen Strukturen in mein motorisches System übertragen, damit sich mein „Sprechapparat“ in Bewegung setzt. Diese Bewegungen werden durch bestimmte Regionen im Gehirn geplant und vorbereitet. In dieser Region gibt es einen Speicher, in dem eine Vielzahl von gelernten Bewegungsmustern für Laute, Silben und Wörter abgerufen und in den Plan eingebaut werden. Dieser motorische „Plan“ wird an unserer Sprechorgane übermittelt, die dann ein akustisches Signal erzeugen. Im Normalfall wird dieses akustische Ereignis durch einen Zuhörer verstanden.

Eine Hirnschädigung kann Teile des sprachlichen Netzwerkes oder auch das ganze System betreffen. Ist unsere Sprachfähigkeit als Ganzes betroffen, dann spricht man von **Aphasie**¹. Zusätzlich oder auch isoliert kann der Sprechvorgang gestört sein. Dabei unterscheidet man noch einmal die motorische Einschränkung der Sprechorgane selbst, die **Dysarthrie**² und die Störung des Planungs- und Steuerungsprozesses, die zur **Sprechapraxie**³ führt.

Begegnet man als Sprachtherapeut einem Menschen mit einer (schweren) Sprachstörung, steht man vor dem diagnostischen Problem, genau zu differenzieren welche der beschriebenen sprachlichen

Ebenen betroffen ist. Das ist Voraussetzung für eine gezielte, effektive Sprachtherapie. Die genaue Differenzierung erfordert ein gewisses Maß an Erfahrung, denn die zur Verfügung stehenden Diagnostikmaterialien ergeben nicht immer eindeutige Ergebnisse. Die Behandlung der Sprechapraxie bildet einen Schwerpunkt in meiner langjährigen therapeutischen Tätigkeit. Dabei bin ich immer wieder Patienten begegnet, bei denen die Sprechapraxie gar nicht diagnostiziert wurde oder sie nicht ausreichend und systematisch behandelt wurde.

In vielen Fällen, bei denen die Aphasie und die Sprechapraxie gemeinsam auftreten und die Betroffenen keine oder nur eine ganz geringe Sprechfähigkeit aufweisen, ist die Sprechapraxie nach meiner Erfahrung die Hauptursache für die „Sprachlosigkeit“. Ein großes Problem stellt die sog. Initiierungsstörung dar, d.h. eine Sprechbewegung zu starten. Dabei hat der Sprecher eine innere Vorstellung von dem Wort, das er aussprechen möchte, kann die Sprechbewegung aber nicht starten. Es fehlen die genauen „Anweisungen“ der Planungsebene, welche Sprechorgane (Zunge, Lippen etc.) in welcher Position und auf welche Weise den Start und den weiteren Verlauf der Sprechbewegung vollziehen müssen. Das zeigt sich u.a. an artikulatorischen Suchbewegungen, außerdem reicht oft ein kleiner Hinweis auf den Anfangslaut oder die Mundstellung, um die Sprechbewegung auszulösen. Im Rahmen langfristiger Therapien war zu beobachten, dass bei verschiedenen Patienten die Aphasie erkennbar rückläufig war, aber die Sprechapraxie mit ihrer Initiierungsstörung diese Entwicklung nicht widerspiegelt, sondern weiterhin die „Sprachlosigkeit“ bestimmt.

Die Sprechapraxie weist allerdings, wie die meisten hirnrorganischen Funktionsstörungen, eine hohe Variabilität auf, d.h. die jeweiligen Störungsbilder sind bei verschiedenen Betroffenen nie identisch. Jeder Patient zeigt ein individuelles Störungsmuster. Neben den oben beschriebenen Initiierungsstörungen gibt es andere Formen, bei der der Start einer Sprechbewegung und flüssiges Sprechen möglich ist, dieses aber entstellt ist oder, wie bei Herrn Sch. beschrieben, dass keine bzw. wenig erkennbare Lautmuster entstehen.

Therapie der Sprechapraxie

Kern dieser Störung ist also der Verlust der erlernten, sprachspezifischen Sprechbewegungen (Phonetik). Primär sollte also versucht werden, die Kontrolle über die Sprechbewegungen wieder herzustellen oder zumindest zu verbessern. Voraussetzung für die Therapiedurchführung ist eine gute Kenntnis der phonetischen Prozesse beim Sprechen. Sprechen basiert nicht auf der Aneinanderreihung von einzelnen Lauten, sondern Sprechplanung läuft auf Silbenebene und höheren Ebenen ab (Wort, Teilsätze etc.).

Die Therapie der Sprechapraxie bildet einen wichtigen Baustein in der Behandlung vieler Patienten mit schwereren Sprachstörungen. Allerdings hat sich auch gezeigt, dass diese Behandlung schwierig, mühsam und langwierig sein kann; vor allem, wenn die Hirnschädigung schon länger zurückliegt. Eine vollständige Wiederherstellung der Sprechfähigkeit wird nicht immer zu erreichen sein. Inwieweit und wann bei Herrn Sch. dieses Ziel erreicht wird, lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht sicher voraussagen.

1. Aphasie (Definition) Störung oder Verlust der Fähigkeit, Sprache in seinen verschiedenen Verwendungsformen (Modalitäten) wie Sprechen, Verstehen, Lesen und Schreiben zur Kommunikation zu benutzen. Die Ausprägung und die Erscheinungsformen können sehr unterschiedlich sein, ebenso die Gewichtung in den verschiedenen Modalitäten.

2. Dysarthrie (Definition) Störung oder Verlust der Fähigkeit, Sprechbewegungen präzise auszuführen aufgrund von Schwäche oder mangelnder Koordination der beteiligten Sprechorgane wie Zunge, Lippen etc.

3. Apraxie (Definition): Störung oder Unfähigkeit willkürliche, bewusste Bewegungen oder Handlungen auszuführen. Betroffen sein können alle motorischen Ebenen, die wir willkürlich steuern können: von der Hand-Arm-Bewegung bis zur Atmung. Alltägliche, automatisierte Bewegungen sind meist ungestört.

Sprechapraxie (Definition): Störung oder Unfähigkeit willkürliche, bewusste Sprechbewegungen auszuführen bei intakter Bewegungsfähigkeit der Sprechorgane. Die genaue zeitliche und räumliche Koordination der Sprechorgane, die durch ein bestimmtes Hirnareal geplant und gesteuert werden um Laute, Silben und Wörter auszusprechen ist gestört. Diese sehr komplexen Bewegungsabläufe sind ursprünglich in der frühen Kindheit erworben und hochautomatisiert, aber auch sehr sensibel gegenüber Schädigungen des Gehirns.

Kontakt:

Praxis für Sprachtherapie

Heinrich Mundt

Ruschestr. 103

10365 Berlin

030-57795988

www.sprachtherapie-mundt.de

praxis@sprachtherapie-mundt.de