

Wie können Kommunikationsstörungen nach Schlaganfall behandelt werden?

Sprach- und Sprechstörungen können mit Sprachtherapie behandelt werden. Die Behandlung erfolgt z. B. durch Fachpersonal aus Logopädie, Sprachtherapie, klinischer Linguistik oder Atem-, Sprech- und Stimmtherapie. Die Sprachtherapie beginnt in der Regel direkt in der Akut-Klinik und wird je nach Bedarf in der Rehabilitation und ambulanten Therapie fortgeführt. Je nach Symptomen der Störung legt das therapeutische Fachpersonal gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten (und Angehörigen) die Ziele der Therapie fest. Welche Fortschritte erzielt werden, ist bei jeder betroffenen Person unterschiedlich.

Wie fühlen sich Menschen mit Aphasie, Dysarthrophonie oder Sprechapraxie?

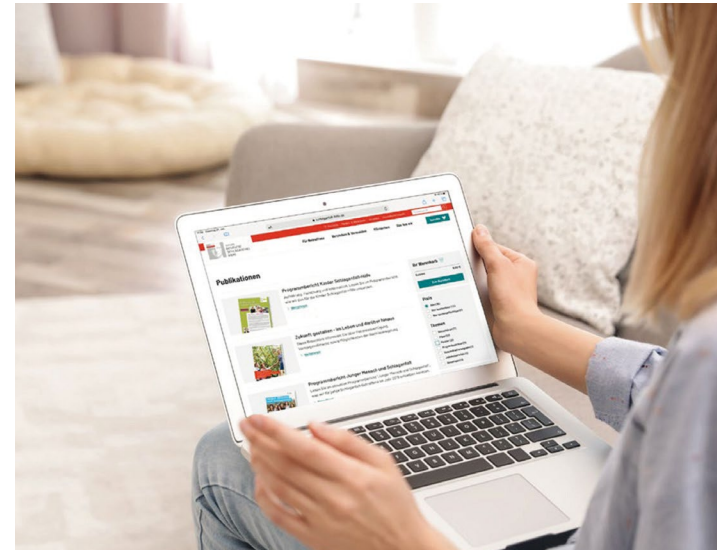
Menschen mit Sprach- oder Sprechstörungen sind häufig frustriert, da sie das, was sie sagen möchten, nicht oder nur sehr schwer zum Ausdruck bringen können. Andere verstehen ihre Gesprächspartnerinnen und -partner nicht mehr so wie früher. Sprach- oder Sprechstörungen beeinträchtigen jedoch nicht die Intelligenz der Betroffenen. Durch die starken Auswirkungen auf die Kommunikation wird auch das soziale Leben beeinflusst. Häufig ziehen sich Menschen mit einer Aphasie aus dem sozialen Leben zurück und leben isoliert.

Wie können Familie und Freunde helfen?

Auch Familie und befreundete Personen sind durch Sprach- oder Sprechstörungen betroffen. Sie fragen sich, wie sie sich im Gespräch mit einer betroffenen Person verhalten sollen oder wie sie am besten unterstützen können. Die folgenden Tipps für die Kommunikation können helfen:

- Sprechen Sie in kurzen, einfachen Sätzen.
- Sichern Sie Verständnis („Hast du das gemeint?“).
- Stellen Sie Blickkontakt her und halten Sie ihn (ggf. auch durch Berühren).
- Wiederholen Sie Nichtverstandenes (ggf. anders ausdrücken).
- Lassen Sie der betroffenen Person Zeit für ihre Antwort.
- Warten Sie auf Hilfesignale, fragen Sie erst dann: „Soll ich dir weiterhelfen?“
- Nutzen Sie prägnante Schlüsselwörter. („Lass uns über die Reha sprechen“).
- Vermeiden Sie „Babysprache“, Ihr Gegenüber ist gleichwertig am Gespräch beteiligt.
- Sprechen Sie in Gegenwart der betroffenen Person nicht über sie.
- Setzen Sie nichtsprachliche Kommunikation ein. (Gestik, Mimik, Gegenstände, Zeichen oder Schreiben).

Weitere Informationen, Ansprechpersonen und Selbsthilfegruppen sind auf der Internetseite der Schlaganfall-Hilfe zu finden.



Stand: November 2024

Weitere Informationsmaterialien können Sie auf unserer Internetseite bestellen und herunterladen.
schlaganfall-hilfe.de/materialien



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Schulstraße 22 | 33330 Gütersloh

Service- und Beratungszentrum

Telefon: 05241 9770-0
Telefax: 05241 9770-777
E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de
Internet: schlaganfall-hilfe.de
facebook.com/schlaganfallhilfe
x.com/schlaganfall_dt
instagram.com/schlaganfallhilfe

Spendenkonto

Sparkasse Gütersloh-Rietberg-Versmold
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50
BIC: WELADED1GTL



Kommunikation nach Schlaganfall



Sprach- und Sprechstörungen

schlaganfall-hilfe.de



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Kommunikation nach Schlaganfall

Viele Menschen haben nach einem Schlaganfall Schwierigkeiten mit dem Sprechen oder dem Verstehen von Sprache. Etwa ein Drittel aller Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten sind in der Kommunikation beeinträchtigt. Dadurch verändert sich für die Betroffenen, aber auch für ihre Familien und befreundete Personen, der Alltag stark. Dieses Faltblatt soll Betroffene, Angehörige und Interessierte über die verschiedenen Arten der Kommunikationsstörungen, deren Auswirkungen auf den Alltag und die Behandlungsmöglichkeiten informieren. Außerdem gibt es hilfreiche Kommunikationstipps.

Wie kann ein Schlaganfall die Kommunikation beeinflussen?

Ein Schlaganfall kann die Kommunikation ganz unterschiedlich beeinflussen. Die häufigsten Sprach- und Sprechstörungen nach Schlaganfall sind:

- Aphasie
- Dysarthrophonie
- Sprechapraxie

Aphasie

Die Aphasie kann in vier klassische Arten unterteilt werden, die sich in ihren Symptomen und Ausprägungen unterscheiden. In der Akutphase können die Symptome starke Schwankungen aufweisen und von der Konzentration und dem Bewusstsein beeinflusst werden. Daher wird auch zwischen flüssiger und nicht-flüssiger Aphasie unterschieden. Bei der akuten, flüssigen Aphasie ist die Sprachproduktion flüssig, überschießend und hektisch. Es werden häufig lange, verschachtelte Sätze mit Wiederholungen gesprochen. Passende Worte und Laute zu wählen ist oft erschwert. Bei der nicht-flüssigen Aphasie ist die Sprachproduktion deutlich verlangsamt und angestrengt. Es werden kurze einfache Sätze gesprochen und inhaltstragende Wörter aneinandergereiht. Wortfindungsstörungen führen oftmals zu langen Pausen.

Vier Arten der Aphasie

Amnestische Aphasie

- leichteste Form der Aphasie
- Benenn- und Wortfindungsstörungen
- z. T. Ersetzung des Zielwortes durch ein Wort mit semantischer Nähe (z. B. Blume anstatt Baum)
- z. T. Satzabbrüche

Beispiel:

„Und dann kam der ...
... Wagen der Kranken-
wagen ... und der Mann ...
... äh Arzt hat gesagt,
ich muss ins Krankenhaus ...
... meine mein Mann
ist auch mitgekommen.“



Broca-Aphasie

- kurze, einfache Sätze, Aneinanderreihung von inhalts-tragenden Wörtern
- verlangsamer und angestrengter Sprachfluss, Wortfindungsstörungen
- Sprachverständnis vergleichsweise gut erhalten

Beispiel:

„Ja Hund... .. Hause ...
... essen jeden Tag ...
... Futter und dann ...
Gassi gehen ja ...“



Wernicke-Aphasie

- lange, verschachtelte Sätze mit Satz- bzw. Satzteilwiederholungen
- z. T. scheinbar flüssige Produktion von Sprache, deren Inhalt jedoch wenig oder keinen Sinn ergibt
- Schwierigkeiten bei der Wahl passender Worte und Laute
- Sprachverständnis stark beeinträchtigt

Beispiel:

„Und dann geh ich da will
ich das gehen. Und dann
Arbeit muss ich ja will ich
ja meken. Aber wenn
machen die und dann
die eine Sache gekrekt.“



Globale Aphasie

- schwerste Form der Aphasie
- Sprachverständnis und Sprachproduktion stark gestört
- häufig nur Produktion von einzelnen Wörtern oder wiederholend die selbe Redefloskel

Beispiel:

„Daaadaadaa ...
... meine Güte
... daadaa.“



Dysarthrophonie

Die Dysarthrophonie ist eine Beeinträchtigung der Steuerung und Ausführung von Sprechbewegungen und tritt häufig in Kombination mit einer Aphasie auf. Das Sprachverständnis ist dabei nicht beeinträchtigt.

- betroffene Muskelgruppen: z. B. Atemmuskulatur, Kehlkopfmuskulatur oder Lippen- und Zungenmuskulatur
- Beeinträchtigung der Sprechatmung, der Sprechstimme, der Artikulation, der Betonung und/oder des Tonfalls
- langsames und angestrengtes Sprechen
- z. T. völlig unverständlich

Sprechapraxie

Die Sprechapraxie ist eine Planungs- und Programmierstörung der Sprechbewegungen und tritt häufig in Kombination mit einer Aphasie auf. Das Sprachverständnis ist oftmals gut erhalten.

- betroffen sein können einzelne Sprachlaute, der Redefluss, die Akzentuierung, die Intonation oder das Sprechverhalten
- die Fehler sind häufig unbeständig und wechselhaft
- artikulatorische Suchbewegungen