

Forum Logopädie

Klinik und Rehabilitation der Aphasie

Walter Huber
Klaus Poeck
Luise Springer

Herausgegeben von
Dietlinde Schrey-Dern
Norina Lauer

2. Auflage

Eine Einführung
auch
für Angehörige
und Betroffene



 **Thieme**

Forum Logopädie

Herausgegeben von Dietlinde Schrey-Dern
und Norina Lauer

In dieser Reihe sind folgende Titel bereits erschienen:

- Bauer A, Auer P: Aphasie im Alltag
Bigenzahn W: Orofaziale Dysfunktionen im Kindesalter, 2. Aufl.
Biniek R: Akute Aphasie. Aachener Aphasie-Bedside-Test, 2. Aufl.
Bongartz R: Kommunikationstherapie mit Aphasikern und Angehörigen. Grundlagen – Methoden – Materialien
Bühling S: Logopädische Gruppentherapie bei Kindern und Jugendlichen
Costard S: Störungen der Schriftsprache, 2. Aufl.
Huber W, Poeck K, Springer L: Klinik und Rehabilitation der Aphasie – Eine Einführung für Patienten, Angehörige und Therapeuten, 2. Aufl.
Jahn T: Phonologische Störungen bei Kindern. Diagnostik und Therapie, 2. Aufl.
Kotten A: Lexikalische Störungen bei Aphasie
Lauer N: Zentral-auditive Verarbeitungsstörungen im Kindesalter, 3. Aufl.
Lauer N, Birner-Janusch B: Sprechapraxie im Kindes- und Erwachsenenalter, 2. Aufl.
Masoud V: Gruppentherapie bei neurologischen Sprachstörungen
Möller D, Spreen-Rauscher M: Frühe Sprachintervention mit Eltern – Schritte in den Dialog
Nebel A, Deuschl G: Dysarthrie und Dysphagie bei Morbus Parkinson
Nobis-Bosch R, Rubi-Fessen I, Biniek R, Springer L: Diagnostik und Therapie der akuten Aphasie
Nonn K: Unterstützte Kommunikation in der Logopädie
Sandrieser P, Schneider P: Stottern im Kindesalter, 3. Aufl.
Scharff Rethfeldt W: Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen und Praxis der sprachtherapeutischen Intervention
Schlenck C, Schlenck KJ, Springer L: Die Behandlung des schweren Agrammatismus
Schnitzler CD: Phonologische Bewusstheit und Schriftspracherwerb
Schrey-Dern D: Sprachentwicklungsstörungen. Logopädische Diagnostik und Therapieplanung
Sick U: Poltern
Spital H: Stimmstörungen im Kindesalter
Tesak J: Einführung in die Aphasiologie, 2. Aufl.
Weigl I, Reddemann-Tschaikner M: HOT – Ein handlungsorientierter Therapieansatz für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen, 2. Aufl.
Wendlandt W: Sprachstörungen im Kindesalter. Materialien zur Früherkennung und Beratung, 6. Aufl.
Wendlandt W: Stottern im Erwachsenenalter
Ziegler W, Vogel M: Dysarthrie – verstehen, untersuchen, behandeln

Klinik und Rehabilitation der Aphasie

Eine Einführung für Therapeuten,
Angehörige und Betroffene

Walter Huber, Klaus Poeck[†], Luise Springer[†]

2., unveränderte Auflage

21 Abbildungen
26 Tabellen

Georg Thieme Verlag
Stuttgart · New York

Prof. Dr. phil. Walter Huber
Abt. Neurolinguistik an der Neurolog. Klinik
Universitätsklinikum der RWTH Aachen
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen

Prof. Dr. med. Klaus Poeck†

Dr. phil. Luise Springer†

Die Reihe wird herausgegeben von:

Dietlinde Schrey-Dern
Lehrbeauftragte im Studiengang
Lehr- und Forschungslogopädie
RWTH Aachen
Segnistr. 23
52066 Aachen

Prof. Dr. Norina Lauer
Hochschule Fresenius
Fachbereich Gesundheit & Soziales
Limburger Str. 2
65510 Idstein

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

© 2006, 2013 Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
D-70469 Stuttgart
Telefon: + 49/0711/8931-0
Unsere Homepage: www.thieme.de

Printed in Germany

Zeichnungen: Wolfgang Herzig, Essen
Umschlaggestaltung: Thieme Verlagsgruppe
Umschlaggrafik: Dorit David, Hannover
Satz: SOMMER media GmbH & Co. KG, Feuchtwangen
(System: 3B2, Version 7.51f/W)
Druck: Grafisches Centrum Cuno, Calbe

ISBN 978-3-13-118442-9

1 2 3 4 5 6

Auch erhältlich als E-book:
eISBN (PDF) 978-3-13-173862-2

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe **dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes** entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. **Jeder Benutzer ist angehalten**, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. **Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.** Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden **nicht** besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Vorwort

Mit diesem Kompendium und Lehrbuch zur Klinik und Rehabilitation der Aphasie möchten wir multidisziplinäres Wissen und klinische Erfahrungen zusammenfassen und weitergeben.

Menschen mit Aphasie stehen unter mehrfacher Belastung. Nach dem Schock der Hirnerkrankung (Schlaganfall, Hirnverletzung u. a.) entdecken sie sich als Sprachfremde in der eigenen Muttersprache und müssen oft einschneidende und andauernde Veränderungen ihres Lebens hinnehmen. Menschen mit Aphasie benötigen Verständnis und Unterstützung. Dafür möchten wir werben und die nötigen Informationen für die Betroffenen, ihre Angehörigen, Freunde und Bekannten bereitstellen. Die rot markierten Kapitel 5, 7 und 10 enthalten Spezialwissen, das sich in erster Linie an Sprachtherapeuten, Ärzte, klinische Linguisten und Psychologen sowie andere Fachleute richtet.

Beim Schreiben dieses Buches hat uns Professor Poeck nachhaltig unterstützt; er ist im Mai 2006 im Alter von 80 Jahren verstorben. Professor Poeck war unser Lehrer und Mentor. Seine For-

schungen zur Behandlung des akuten Schlaganfalls und zur Rehabilitation der Aphasie und anderer neuropsychologischer Störungen errangen weltweite Anerkennung. Es war ein Privileg, mit ihm zu arbeiten. Wir gedenken seiner mit Verehrung.

Wir danken der Aachener Aphasiestation, den Patienten und Kollegen, für die Möglichkeit, unsere klinische Kompetenz zu entwickeln und immer wieder kritisch zu hinterfragen. Aus der Aphasie-Selbsthilfe erhielten wir viele wichtige Anregungen und Beiträge. Durch die zahlreichen im Buch enthaltenen Erlebnisberichte und Sprachbeispiele haben die Betroffenen selbst mitgeholfen, aphasische Sprachstörungen besser verständlich zu machen.

Dem Georg Thieme Verlag, insbesondere Herrn Dr. Schneider und Frau Witschel, danken wir für die anhaltende Unterstützung.

Walter Huber &
Luise Springer

Inhaltsverzeichnis

1 Aphasie – Betroffene berichten

Unerwartetes Auftreten des Schlaganfalls .. 1	Folgen für die Familie: Bericht eines Ehemannes .. 4
Plötzliche Veränderung im Leben .. 2	Lesenswertes von und für Betroffene .. 5
Sicht der Angehörigen: Bericht einer Ehefrau .. 2	
Rückblick des Aphasikers .. 3	

2 Aphasie – Was dann?

Erste Informationen zu Ursachen und Vorkommen .. 7	Rückkehr nach Hause: Erkennen der Behinderung .. 10
Ablauf der Rehabilitation im Überblick ... 8	Ambulante Behandlung .. 10
WHO-Klassifikation von Aphasien .. 8	Selbsthilfe .. 10
Medizinische Ursachen und Risikofaktoren 9	Berufliche Rehabilitation .. 11
Akutbehandlung .. 9	Soziales Umfeld .. 11
Weitere stationäre Behandlung .. 9	Persönlichkeit .. 12
	Zusammenfassung und Bewertung .. 12

3 Aphasie – Schädigung der Sprachfunktionen

Hirnorganische Grundlagen .. 13	Akute Aphasien .. 15
Sprachdominanz .. 13	Störungen der inneren Sprache, nicht des Denkens .. 18
Sprachzentrum .. 14	Störungen von sprachlichen Modalitäten und Komponenten .. 19
Schädigung des Sprachzentrums .. 14	
Vielfalt und Art der aphasischen Symptome .. 15	Verzeichnis der aphasischen Symptome .. 22

4 Medizinische Ursachen, Untersuchung und Behandlung der Aphasie

Entstehung und Häufigkeit .. 24	Schlaganfall .. 26
Krankheitsursachen .. 24	Ursachen und Folgen .. 26
Demenzkrankheiten .. 24	Untersuchungsverfahren .. 27
Neuerkrankungen und Gesamthäufigkeit .. 25	
Verteilung von Geschlecht und Alter .. 25	

Behandlung bei Schlaganfall	29	Kontrolluntersuchungen und Medikamente	.. 34
Risikofaktoren und vorbeugende Behandlung	.. 29	Krampfanfälle	..... 34
Akutbehandlung	..... 31	Verordnung von Therapien	..... 35

5 Syndrome und Symptome der Aphasie

Beobachtung der Spontansprache	38	Sonderformen	53
Standardsyndrome	39	Leitungsaphasie	..... 54
Globale Aphasie	..... 39	Transkortikale Aphasie	..... 54
Broca-Aphasie	..... 41	Störungen der Schriftsprache	..... 54
Wernicke-Aphasie	..... 45	Zusammenfassung der Leitsymptome	.. 57
Amnestische Aphasie	..... 50		
Häufigkeit der Standardsyndrome	..... 53		

6 Begleitstörungen der Aphasie

Neurologische Begleitsymptome	58	Räumliche Orientierung und Rechnen	..... 63
Halbseitenlähmung	..... 58	Komplexe Informationsverarbeitung	..... 63
Gesichtsfelddefekt	..... 59	Affektivität und Stimmung	..... 64
Neuropsychologische Leistungseinschränkungen	61	Test- und Trainingsverfahren	65
Aufmerksamkeit und Konzentration	..... 61	Rechtsfragen	65
Psychomotorisches Tempo	..... 61	Geschäftsfähigkeit	..... 65
Gedächtnisstörungen	..... 61	Testierfähigkeit	..... 66
Zentrales Hören und Sehen	..... 62	Fahrerlaubnis	..... 66
Apraxien	..... 62		

7 Untersuchung von Störungen und Folgen der Aphasie

Ziele in der Aphasiediagnostik	68	Klinische Verfahren in der postakuten und chronischen Phase	..... 72
Beschreibung von Untersuchungsverfahren	70	Psycholinguistische Verfahren	..... 75
Klinische Verfahren in der Akutphase	..... 70	Kommunikationsorientierte Verfahren	..... 85
		Partizipationsorientierte Verfahren	..... 88

8 Rückbildung und klinischer Verlauf der Aphasie

Sprachliche Reorganisation des Nervensystems	92	Akute Rückbildung	..... 93
Plastizität des Gehirns	..... 92	Postakute Rückbildung	..... 94
Rückbildung der Sprachstörungen	93	Funktionelle Bildgebung	..... 95
		Sprachliches Lernen	96

Klinischer Verlauf	97	Prognose	98
Rehabilitationsphasen	97	Wirksamkeit der Sprachtherapie	98

9 Hinweise zur Sprachtherapie

Erste Informationen	101	Wo soll behandelt werden?	102
Was soll behandelt werden?	101	Wie viel kann wiedererlernt werden? ...	103
Wann und wie häufig soll behandelt werden?	101	Behandlungsleitlinien der Fachgesellschaften	103
Wie lange soll behandelt werden?	102	Verordnung von Aphasietherapie	104

10 Standards der Therapie

Ziele und Planung	105	Konsolidierung: Unterstützung der Teilhabe (Partizipation) am Gespräch und Alltagsleben ..	128
Methoden und Phasen der Behandlung ..	108	Computerunterstützte Therapie und elektronisch unterstützte Kommunikation ...	134
Aktivierungsphase	109		
Störungsspezifische Übungsphase	113		

11 Teilhabe in Familie, Alltag und Beruf

Kommunikation trotz Aphasie	136	Multidisziplinäre Beratung	143
Irrtümer und Vorurteile	136	Medizinische Beratung	143
Möglichkeiten und Einschränkungen der Kommunikation	137	Sprachtherapeutische und psychosoziale Beratung	143
Psychosoziale Schwierigkeiten und Bewältigung	138	Sozialrechtliche und berufliche Beratung	144
Umgehen mit der Sprachstörung	139	Selbsthilfe	146
Rollenwechsel in der Familie	139	Bericht des Leiters einer Selbsthilfegruppe	147
Sozialer Rückzug	140		
Soziale Aktivitäten	141		
Krankheitsverarbeitung und Lebensqualität ..	142		

Anhang

Merkblatt über Aphasie	149	Wichtige Adressen	153
Literatur	151	Sachverzeichnis	155

1

Aphasie – Betroffene berichten

Sprache bestimmt den Menschen in allen Lebenslagen – in Familie und Gesellschaft, Beruf und Freizeit, in Liebe und Streit. Sprache beeinflusst Wahrnehmen und Handeln, Denken und Gefühle. Ein plötzlicher Verlust der Sprache verändert einschneidend das äußere Leben in Familie und Beruf, aber auch das Selbstwertgefühl und die persönliche Identität.

Das menschliche Gehirn ist für Sprache hochspezialisiert. Sprache wird in der Kindheit erlernt

– ein Vorgang, der mit der Hirnreifung eng verknüpft ist. Erkrankungen und Verletzungen des Gehirns können zu Beeinträchtigungen des Sprachvermögens führen.



Aphasien sind Sprachstörungen, die vorwiegend im Erwachsenenalter als Folge von Erkrankungen des Gehirns auftreten. Die häufigste Ursache sind Schlaganfälle.

Unerwartetes Auftreten des Schlaganfalls

Die Patienten trifft die Erkrankung unerwartet. Sie fühlen sich plötzlich unwohl, haben Kopfschmerzen, eine Schwäche, eine Ungeschicklichkeit und oft auch ein Taubheitsgefühl im rechten Arm und rechten Bein und sie können sich nicht mehr oder nur unvollständig verständigen. Eine 44-jährige Patientin erzählt, wie der Schlaganfall vor 3 Monaten begann:

Das ist urplötzlich gekommen. Ich war gerade 8 Tage von Urlaub von Frankreich zurück ... 8 Tage war das. Da habe ich abends einen Brief noch geschrieben, nach Polen. Mein Mann ging gegen 10 Uhr zu Bett, und ich sag „Ich werd noch zu Ende schreiben.“ Und dann kam das ... und dann kam das kurz vor 11. Da war ich ganz plötzlich irgendwie unlustig oder müde geworden, dass ich dacht: „Nee, den Brief machst du morgen früh zu Ende.“ Und dann habe ich Licht ausgemacht und bin zur Toilette. Von da an weiß ich nichts mehr ... Ich muss wohl hingefallen sein. Und mein Mann kommt erst morgens und sagt: „Was ist mit dir?“ Und da merk ich, dass ich nicht mehr sprechen konnte ... Von da an weiß ich wieder nichts mehr. Ich war wohl gar nicht im Bett gewesen. Das haben sie mir aber erst paar Wochen später erzählt.

Bei dieser Patientin hatte sich die Sprachstörung in 3 Monaten weitgehend zurückgebildet. Bei anderen Patienten bleibt sie monate-, oft jahrelang bestehen. Sie können nur unvollständig über ihren Schlaganfall berichten, wie z. B. ein 58-jähriger Zollbeamter aus Baden, 7 Monate nach dem Ereignis:

Das war a Schlägle ... bin ich ... ich war morgens um halb 6 ... bin ich kurz uffgewacht ... und net gemerkt ... sprechen ist nix ... rechte Arm, linke Bein ... war au nix ... und na war ich offensichtlich entweder wieder einschlafe oder war ich war ich weg ... bin ich wieder uffgewacht ... i glaub ... natürlich ... des denk ... na bin ich uffgewacht im im da Krankenhaus.

Dieser Patient konnte zunächst seine Beschwerden nicht voll einschätzen; er war nicht bei vollem Bewusstsein und wurde vom Notarzt sofort ins Krankenhaus gebracht. Erst dort bemerkte der Patient, dass er gelähmt war und nicht mehr sprechen konnte.



Aphasien treten häufig zusammen mit Lähmungen der rechten Körperseite auf.

Plötzliche Veränderung im Leben

Schlaganfälle überraschen die Betroffenen in allen Lebenslagen: morgens beim Aufstehen, im Büro, bei der Arbeit, im Garten, auf dem Bau, beim Sport, beim Essen, bei Familienfeiern, beim Fernsehen, nachts im Bett. Weitere Beispiele machen dies deutlich. Ein 53-jähriger Verkaufingenieur berichtet:

Ja das kam ganz plötzlich an. Ich hab an dem Tag im Garten gearbeitet ... und äh dann ... war also plötzlich so, dass ich also äh ... ähm ... keine ... keine Reak, 'ne Reaktion zwar hatte, aber mich mit meiner Frau nicht verständigen konnte.

Aber äh ... ich wusste immer genau, was ich sagen wollte, und konnte der das aber nicht mitteilen. Meine Frau hat sofort ... äh ... meinen Hausarzt angerufen und der hat dann gesagt

„Sofort ... äh in die ... äh K-K-äh-Klinik.“ Und dann sind wir direkt dahin gefahren und die haben ... ja innerhalb von 10 Minuten dann da nachgesehen, ob irgendwas nicht in Ordnung war ... und ... alles war sonst in Ordnung. Das einzige, was war, dass ich äh äh nicht sprechen konnte. Ich konnte aller ... äh die Gedanken fassen und konnte die aber nicht äh ... äh weitervermitteln.

Bei diesem Patienten lag der Schlaganfall 3 Monate zurück. Die Sprachstörung hatte sich in dieser Zeit sehr gut gebessert, sodass ein Arbeitsversuch geplant wurde, um mit zunächst reduzierter Stundenanzahl langsam in den Beruf zurückzukehren.

Im nächsten Beispiel kam es nur zu einer vorübergehenden Durchblutungsstörung ohne anhaltende Ausfälle der Sprache. Der 44-jährige Patient gab am Tag nach dem Schlaganfall folgenden Bericht:

Ich hab ... n' Waldlauf gemacht ... und dann hab ich festgestellt, dass ich ... plötzlich so Schmerzen bekam. Und ... hier die Schmerzen sind wieder weggegangen ... das war vor etwa 1 Woche. Und hab mir nix dabei gedacht ... die ... vielleicht ... hat es auch gar nichts damit zu tun ... und gestern ... eh ... ham wir hier im Hangeweiher gelaufen ... und nach der 5 ... nee nach der 2. Runde ... etwa 5 Kilometer ... da konnt ich plötzlich ... wenn ich rechts guckte ... nichts mehr ... eh ... keinen Satz mehr zustande bringen ... und dann bin ich zu Fuß gegangen, zuerst langsam gelaufen ... und dann ging's nachher fast gar nicht mehr ... also ich konnte nichts mehr Richtiges sagen.

! Aphasien verändern sich in den ersten Wochen oft rasch, später nur langsam. Eine völlige Wiederherstellung kann meist nur in den ersten Monaten erreicht werden.

Sicht der Angehörigen: Bericht einer Ehefrau

Ähnlich einschneidend wie für die Patienten selbst ist für die Angehörigen das Auftreten des Schlaganfalls und der Sprachstörungen. Der oft langwierige Verlauf der sprachlichen Behinderung erfordert von den Angehörigen viel Geduld und Einfühlungsvermögen. Dies veranschaulicht der folgende Bericht der Ehefrau eines 46-jährigen Patienten:

Als mein Mann nachmittags von der Arbeit nach Hause kam, klagte er über Kopfschmerzen. Unterwegs im Auto hatte er ein Flimmern vor den Augen. Ich habe mir nichts Schlimmes dabei gedacht. Er hatte auch früher ab und zu Kopfschmerzen, die alle immer weggingen, wenn er eine Tablette nahm und sich hinlegte. Das hatte er auch jetzt gemacht. Später ging es ihm dann schon etwas besser und er hatte beim Essen Appetit. Abends gegen halb 10 ging er dann zu Bett. Als ich eine halbe Stunde später ebenfalls zu Bett ging, merkte ich, dass mein Mann sehr unruhig war. Er verhielt sich, als wenn er einen Alptraum hätte. Als ich ihn ansprach, verstand ich

„Lass mich schlafen!“ Er sagte das so, als wäre er im Halbschlaf. Als er weiter so unruhig blieb, bekam ich Angst. Ich wusste, dass da etwas nicht stimmte. Mein Mann setzte sich auf einmal aufrecht hin, sodass ich dachte, ihm würde übel. Dann kippte er nach rechts aus dem Bett. Ich zog ihn wieder zurück und rief sofort den Notarzt.

Gestörte Kommunikation

In den ersten Tagen in der Klinik konnte die Ehefrau ihren Mann kaum verstehen:

Als wir im Klinikum waren, wollte mein Mann immer aufstehen. Der Pfleger und ich hatten Mühe, ihn daran zu hindern. Mein Mann sagte uns etwas, was wir jedoch nicht verstehen konnten.

Am 1. Tag sprach mein Mann gar nicht. Am 2. Tag einzelne Wörter, die ich aber zum Teil nicht deuten konnte. Ich versuchte, die Wörter umzudrehen, was aber auch keinen Sinn ergab. Man hatte mir zwar gesagt, dass mein Mann eine Sprachstörung hat und die Spra-

che wieder neu erlernbar ist, aber ich war geschockt, weil ich mich nicht richtig mit ihm unterhalten konnte. Es war meistens sehr mühsam, durch Fragen und Kombinieren dahinterzukommen, was er meinen könnte.

Er sagte z. B. Urlaubsantrag. Ich wusste nicht, was er damit meinte, denn wir hatten zu dieser Zeit noch keine Urlaubspläne gemacht. Später zu Hause bin ich dann darauf gekommen, dass er vielleicht eine Arbeitsunfähigkeitsklärung gemeint hat, die ich beim Arbeitgeber abgeben musste. Als ich ihn am nächsten Tag fragte, ob er das gemeint hatte, sagte er „ja“. Mein Mann blieb 1 Woche auf der Intensivstation und danach noch 4 Wochen auf der Allgemeinstation.

Zeit sein größtes Problem. Natürlich wurde er bei der Therapie immer wieder mit Sachen konfrontiert, die er wieder lernen musste.

Das Schlimmste dabei war, dass er das Gefühl hatte, keine Fortschritte zu machen. Er war zeitweise richtig depressiv. Das war für mich sehr schlimm, besonders wenn er sich zurückzog. Ich konnte ihn dann auch nur schwer durch Zureden und Beispiele vom Gegenteil überzeugen. Erst als er sich selbst nicht mehr unter Druck setzte und sich damit abgefunden hatte, dass es nicht so schnell vorwärts ging, wie er wollte, ging es ihm besser. Wenn ich jetzt, nach fast 8 Monaten, zurückdenke, hat sich in der Zeit enorm viel verbessert.

Erste Fortschritte in der Verständigung ermutigen die Ehefrau:

Die Verständigung klappte immer etwas besser. Er konnte immer mehr erzählen und ich lernte allmählich, seine gestörte Sprache zu verstehen. Ich empfand eigentlich vom 1. Tag an, dass es immer bergauf ging, und das hat mir sehr geholfen, den Mut nicht zu verlieren.



Aphasien betreffen immer auch die sprachgesunden Partner.

Nach dem Krankenhaus

Die Ehefrau setzt ihren Bericht fort; eindrücklich beschreibt sie die Rückkehr ihres aphasischen Mannes nach Hause, die langsamen Fortschritte in der ambulanten Sprachtherapie und die gemeinsame Unsicherheit, wie es weitergehen wird.

Nach 5 Wochen stationärem Aufenthalt wurde mein Mann entlassen. Für ihn war es wichtig, wieder in seiner gewohnten Umgebung zu sein. Zuhause merkte er aber, dass er noch lange nicht fit war. Er wurde auch sehr schnell müde und musste sich öfters am Tag hinlegen. Auch abends ging er früh zu Bett. Ich ging dann auch mit, denn ich hatte irgendwie Angst, dass ihm erneut etwas passieren könnte. Ich lag oft lange wach und hörte auf jedes Geräusch.

Zu Hause hat er sofort mit logopädischer Therapie angefangen. Allmählich wurde ihm bewusst, was er alles nicht mehr konnte. Auch Schreiben und Zeitungen lesen war ihm unmöglich. Das alles machte ihm sehr zu schaffen. Obwohl er in allem Fortschritte machte, ging es ihm viel zu langsam. Seine Ungeduld war zu dieser

Obwohl sprachliche Kommunikation wieder möglich ist, bestehen immer noch Sprachprobleme:

Schwierigkeiten hat er hauptsächlich, wenn er etwas Bestimmtes erzählen will. Auch Einkaufen, Arztbesuche etc. bereiten ihm noch Probleme, weil er nicht weiß, ob er die richtigen Worte findet. Das macht ihn dann unsicher. Er hat ebenfalls Probleme, wenn er mit mehreren Leuten zusammen ist und durcheinander gesprochen wird oder die Themen zu schnell gewechselt werden. Außerdem beschäftigt ihn der Gedanke, ob er seinen Beruf wieder so wie früher ausüben kann. Aber das ist eine Frage, die uns jetzt noch keiner beantworten kann.

Überhaupt bleibt eine Unsicherheit zurück, inwieweit alles wieder wie vorher wird. Aber wir wissen von anderen Aphasiepatienten, dass es oft lange dauern kann.

Es ist für ihn auch kein Trost, dass andere Aphasiker teilweise gar nicht sprechen können. Er vergleicht sich mit früher. Ich kann nur hoffen, dass er weiterhin den Mut nicht verliert. Dann schaffen wir es schon.



Bei Aphasie dauert die Rehabilitation oft lange. Dies führt zu Ungeduld und Unsicherheit. Die Betroffenen brauchen Ausdauer und Mut.

Rückblick des Aphasikers

Der Bericht der Ehefrau endet 8 Monate nach dem Schlaganfall. Zu diesem Zeitpunkt hat die Aphasie des Ehemanns sich so weit gebessert, dass er das Einsetzen seiner Sprachstörung knapp, aber anschaulich schildern kann. Dabei gelingt es ihm nicht immer, seine Gedanken sprachlich eindeutig zu vermitteln:

Nachmittags hatte ich Kopfschmerzen. Ich nahm eine Tablette. Die Kopfschmerzen blieben auch am Abend. Gegen 21.30 Uhr ging ich ins Bett. Ich bin direkt eingeschlafen. Ein Mann hat mich geweckt. Ich war sehr müde. Wie ich zum Klinikum gefahren bin, weiß ich nicht mehr. Als ich im Klinikum wach wurde, lag ich auf der Intensivstation. Jemand sagte mir, dass meine Augen rechts nicht in Ordnung sind. Ich erkannte meine Frau. Alles, was man mir sagte, verstand ich. Die Worte, die ich benutzte, waren

Lebenshilfe ... Gehalt, Pastor, Musik, Kaffeemühle. Ich wollte etwas damit bezwecken. Zuerst verstand ich nicht, was ich sagte. Nachdem ich das begriffen hatte, benötigte ich diese Worte, um etwas zu sagen, was keinen Sinn hatte.

Anfang März ging ich zur logopädischen Behandlung. Ich lernte Wörter: Gesicht, Rücken, Beine, die Wohnung zu Hause mit Tisch, Stühlen etc. Ich kannte die Wörter, sprach sie aus. Manche Wörter konnte ich nicht behalten: Regal, Becken, Geschirr, Besteck. Es dauerte mehrere Tage, diese Wörter zu behalten und dann auszusprechen. Heute habe ich noch Probleme, das Wort „Kühlschrank“ zu behalten.

Lesen: An den Wänden in der Station hingen Schilder. Ich war der Meinung, es wäre eine Abkürzung. Auf dem Schild stand: Bitte die Station nur in Straßenkleidung verlassen. Dieser Satz war mir fremd.

Als ich zu Hause war, begann ich, Zeitung zu lesen. Zuerst las ich lange Zeit nur die Überschriften. Heute lese ich kleine, leichte Texte. Schau ich lange hin, brummt mir der Kopf.

Schreiben: Wenn ich einen Satz schreibe, wundere ich mich, wie gut das geht. Wiederhole ich den Satz manchmal, so kann es sein, dass ein oder mehrere Wörter falsch sind. Es kann auch sein, dass ich im Satz stecken bleibe, und ich zerbreche mir den Kopf, wie dieser Satz wohl heißen müsste.



Bei Aphasie sind in der Regel alle Sprachaktivitäten gestört: Sprechen und Verstehen, Lesen und Schreiben. Die Störungen bessern sich durch gezielte Sprachtherapie und durch zusätzliches Üben zu Hause.

Folgen für die Familie: Bericht eines Ehemannes

Das Familienleben verändert sich erheblich, wenn ein Familienmitglied einen Schlaganfall erleidet, der eine chronische Aphasie zur Folge hat. Welche langfristigen Veränderungen sich für eine Familie mit Kindern ergeben, wenn die Mutter und Ehefrau eine Aphasie erleidet, berichtet der Ehemann einer Aphasikerin:

Vor 6 Jahren hatte meine Frau eine Hirnblutung. Damals war unsere kleine Tochter gerade 7 Monate alt, ihre größere Schwester war 4 Jahre und unser Sohn 16 Jahre alt. Ich erinnere mich noch gut an diesen Sonntagabend. Wir hatten einen schönen Tag verlebt. Spät abends klagte meine Frau über sehr starke Kopfschmerzen. Sie wusste, was passiert war, da sie 10 Jahre früher schon eine Hirnblutung erlitten hatte. Damals waren keine Schäden geblieben. Dieses Mal schon. Sie hat seitdem eine Halbseitenlähmung, eine Aphasie, die sich ganz gut zurückgebildet hat, und andere Beeinträchtigungen, z. B. Konzentrationsprobleme und schnelles Ermüden. Unser Leben hat sich dadurch sehr verändert.

Eheprobleme

Die Familiendynamik verändert sich, die Rollen müssen neu verteilt werden. Das führt zu Missverständnissen und Streit:

Früher erledigten wir viele Arbeiten zu Hause gemeinsam oder teilten sie uns auf, ohne immer in klassischen Rollenmustern zu bleiben. Meine Frau mähte den Rasen wie ich auch. Ich kochte und putzte auch. Dies ist anders geworden. Viele Dinge muss ich nun erledigen. Nicht immer versteht meine Frau, was ich da tue. Und oft vergesse ich auch, sie einzubeziehen.

Anfangs nahm ich sie wie ein weiteres Kind wahr. Sie war unbeholfen und sehr verunsichert. Oft fühlte sie sich in die Ecke gedrängt und überfordert. Ich weiß noch, als sie in der Rehaklinik war und einfach nicht verstand, wie sie die Rufflingel für das Personal bedienen sollte. Das hat mich sehr geschockt damals. Wir hatten auch oft Streit miteinander wegen Belanglosigkeiten und Missverständnissen. Beide haben wir mehr als einmal an Trennung gedacht.

Die Eheleute setzen sich aktiv mit der Behinderung und deren Folgen auseinander. Sie holen sich in einer Paartherapie Unterstützung. Allmählich gelingt die Anpassung an die neue Rollenverteilung in der Familie, wenn auch nach wie vor viele Probleme zu bewältigen sind:

Unsere Beziehung hat sich wieder gebessert. Wir haben uns mit der neuen Situation und den neuen Rollen mehr abgefunden. Zum Teil ist unser Verhältnis wie früher. Meine Frau ist mir wieder vertraut. Zum Teil ist es eine neue, andere Beziehung.

In manchem Verhalten ist mir meine Frau noch heute fremd. Dass nicht alles in Ordnung zwischen uns ist, zeigt sich auch an unserem Sexualleben. Unsere sexu-

elle Beziehung ist immer noch sehr gestört. So wie wir eine Paartherapie gemacht haben, werden wir sicherlich auch diese Beziehungskrise noch angehen. Aber eins nach dem anderen. Diese Geduld haben wir beide gelernt, lernen müssen. Nun, meine Frau und ich, wir arbeiten viel miteinander an unseren Problemen.

! Aphasie verändert die Partnerschaft. Auch die sprachgesunden Partner brauchen Hilfe und Unterstützung.

Reaktionen der Kinder

Die Kinder nehmen die Familiensituation – ja nach Alter – anders wahr. Die Mutter war für die jüngeren Kinder immer schon Aphasikerin und Rollstuhlfahrerin. Die Kinder nehmen Rücksicht auf die Behinderungen der Mutter und unterstützen sie in familiären Auseinandersetzungen:

Für unsere Kinder sieht das etwas anders aus. Sie laufen so mit, zum Teil zumindest. Als meine Frau ihre Hirnblutung hatte, war unser Großer ja schon in der Lösungsphase. Sein Verhältnis zu seiner Mutter war anfangs schwierig. Er konnte mit der neuen Situation nicht gut umgehen. Seine Bezugsperson, zumindest nach außen, wurde ich. Wichtig ist noch, dass er nicht mein leiblicher Sohn ist und ich ihn kennen lernte, als er schon 9 Jahre alt war. Bald „flüchtete“ er für 1 Jahr nach England und mittlerweile ist er auch von zu Hause ausgezogen. Er hat nie viel über die Behinderung seiner Mutter gesprochen. Für ihn kam dieses Neue einfach unpassend. Natürlich hat es aber auch ihn beeinflusst. So hat er sich z. B. für einen sozialen Beruf entschieden. Unsere Kleinen sind einfach mit ihrer „neuen“ Mutter aufgewachsen. Sie nehmen sie so, wie sie ist. Nach außen haben wir die Behinderung meiner Frau, besonders die Aphasie, immer thematisiert, z. B. in der Schule. Für die Kinder ist das Anderssein ihrer Mutter deshalb (noch) normal. Zum Teil sehen sie es sogar als etwas Besonderes, z. B., wenn sie ganz stolz auf dem Schoß ihrer Mutter mit dem E-Rollstuhl zur Schule fahren. Oder dass wir eine Haushaltshilfe haben. Manchmal lachen sie, wenn sich meine Frau komisch ausdrückt. Auf jeden Fall nehmen sie viel Rücksicht auf sie. Die Kinder nehmen meine Frau als den schwächeren Elternteil wahr. Wenn es um schulische oder andere Dinge geht, bei denen Entscheidungen zu treffen sind, kommen sie eher zu mir. Wir sind aber beide wichtig für sie. Wenn wir unterwegs sind, schauen sie immer, wo ihre Mama bleibt. Wenn ich mit meiner Frau streite und die Kinder das mitbekommen, was leider immer mal wieder vorkommt, ergreifen sie meistens Partei für meine Frau und wollen sie „schützen“.

Es gelingt der Familie, sich an die veränderten Bedingungen anzupassen:

Alles in allem kommen wir alle ganz gut mit der veränderten Situation klar. Wir haben uns weitgehend arrangiert. Manches müssen wir auch noch lernen. Die Zeit nehmen wir uns eben dafür.

! Aphasie ist eine Behinderung, die die ganze Familie verändert. Leben mit Aphasie erfordert gemeinsame Anstrengungen.

Lesenswertes von und für Betroffene

In den letzten Jahren sind viele neue Bücher erschienen, die das Erleben aphasischer Patienten nach Auftreten der Sprachstörung und während der Rehabilitation ausführlich beschreiben. Einige Bücher sind aus der Sicht der betroffenen Angehörigen beschrieben und betreffen die ersten Tage und Wochen nach dem Schlaganfall oder Unfall.

Von Betroffenen selbst verfasste Titel

- Birchmeier, Annette; Bucher, Daniel: Schlagseite. Crea-Verlag, CH-8623 Wetzikon (Geschichte eines Menschen mit Dysarthrie).
- Baursch, Eugen (1999): Die Blitze des Zeus, 2. Aufl. Andrea Schmitz.
- Clahsen, Helmut (2003): „Mir fehlen die Worte ...“ Aphasie nach Schlaganfall – ein Erfahrungsbericht. Frankfurt a.M.: Mabuse.
- Douglas, Kirk (2002): Ein Fall von Glück. Mein neues Leben nach dem Schlaganfall. München: Ehrenwirt.
- Esan, Stefanie & Peinert, Dietrich (2002): Aus dem Gleichgewicht. Die Geschichte eines Schlaganfalls, 3. Aufl. Frankfurt a. M.: Mabuse.
- French, Marilyn (1999): Meine Zeit in der Hölle. München: Knaus.
- Frese, Hartmut (2005): Weil ich die Hoffnung nie verlor. Selbstheilung nach Schlaganfall. Freiburg: Herder.
- Gernlach, Zebin (2001): „War ich nicht tot genug?“ Ich hab im Koma von anderen Sachen als Engeln und Tunnel mit Lichtquellen geträumt. Books on Demand.
- Glogau, Helmut (2003): Die Unsprache – Ein Tagebuch. Verlag Medizintechnik, Leipzig: Tollkühn.
- Grefe, Uwe (2004): 3 + 4 = 8, Vergraben und schüttet sind meine Worte, 3. Aufl. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Heinl, Hildegund (2001): Und wieder blühen die Rosen. Mein Leben nach dem Schlaganfall. München: Kösel.

- Hoffmann-Kunz, Monika & Volkhardt, Volkmar (2002): Koma. Eine Geschichte vom Überleben. Frankfurt a. M.: Mabuse.
- Holdenried, Annegret (2004): „Dodododo“ sagte Papa. Eine Mutmachgeschichte für Angehörige von Menschen mit Sprachverlust. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Kannegieter, Nanny (2003): Und plötzlich steht die Uhr. Nach dem Schlaganfall – Eine Frau lernt das Leben neu. Haan: Brockhaus.
- Kägi, Ulrich (1992): Am Ende am Anfang – Gespräch mit Hiob, 2. Aufl. Rothenhäusler.
- Kirchner, Helga (1993): Laß es jetzt geschehen – Erfahrungen mit der angenommenen Krankheit, Ernst Kaufmann.
- Koschwitz, Thomas (2003): Was macht der Schwindel. Mein Leben nach dem Schlaganfall. Köln: Aqua Verlag.
- Kroker, Ingo (1994): Sprachverlust nach Schlaganfall. Verlag für Medizin.
- Lotz, Heinrich (2002): Auf der Straße der Geduld. Nach einem Schlaganfall. Frankfurt a. M.: Fischer & Fischer.
- McCrum, Robert (2000): Mein Jahr draußen, Wiederentdeckung des Lebens nach dem Schlaganfall. btb-Taschenbuch, Goldmann.
- Menke, Ulrike (2004): Der Einschlag mitten ins Leben. Schlaganfall mit 45 und das Leben geht weiter. Norderstedt: Books on Demand.
- Menninger, D. (1992): Lerne Abschied nehmen. Protokolle eines Schlaganfalls. Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch.
- Mickeleit, Bruno (1994): Ein Aphasiker erlebt seine Rehabilitation. Erfahrungen nach einer Hirntumoroperation und Halbseitenlähmung. Bonn: Reha-Verlag.
- Nowak, Josef A. (2000): Leben mit dem Schlaganfall. Mein Weg aus der Katastrophe. Wien: Molden.
- Pantke Karl-Heinz (2002): Locked-in. Gefangen im eigenen Körper, 3. Aufl. Frankfurt a. M.: Mabuse.
- Peinert, Dietrich & Esan, Stefanie (2002): Aus dem Gleichgewicht. Die Geschichte eines Schlaganfalls, 3. Aufl. Frankfurt a. M.: Mabuse.
- Reinhold, Gerhard (2003): Zum Schweigen verurteilt. Der Kampf der 5 Jahre. Toppenstedt: Andrea Schmitz.
- Reinke, Eveline: Wer nicht kämpft, kann nicht gewinnen. Erlebnisse, Erfahrungen und Erinnerungen nach einem Schlaganfall. Bestellungen bei Klinik Berlin, Frau Manthey, Kladower Damm, 14089 Berlin.
- Rother, Thomas (1981): Das plötzliche Verstummen des Wilhelm W. Bern: Scherz.
- Schneider, Ursula & Weishaupt, Gunver & Mai, Norbert (1993): Warum hat mir das niemand vorher gesagt? Erfahrungen jugendlicher Patienten mit Hirnverletzungen. Dortmund: Modernes Lernen.
- Schränkler, Werner (1999): Kein Blitz aus heiterem Himmel. Eigenverlag.
- Selg, Ottfried (1998): Das Jahr der Veränderungen – ein Schlaganfall – was nun? Augsburg: Verlag Ottfried Selg; Römerstraße 9, 86356 Neusäß-Steppach.
- Strätling-Tölle, Helga (2001): 50 Tage intensiv oder: Die menschliche Würde im Krankenhaus, 2. Aufl. Frankfurt a. M.: Mabuse.
- Sutarna, Birgit & Pichlhofer, Gabriel (2000): Aneurysma. Überleben nicht ausgeschlossen. Frankfurt a. M.: Mabuse.
- Tavalaro, Julia (2000): Bis auf den Grund des Ozeans. Freiburg: Herder.
- Tropp Erblad, Ingrid (1994): Katze fängt mit S an. Aphasie oder der Verlust der Wörter. Fischer Taschenbuch.
- Ullrich, Barbara (1999): Ich habe mich nie aufgegeben. Bergisch Gladbach: Lübbe.
- Vigand, Philippe & Stephane (2000): Verdammte Stille. München: Heine.
- Weiszgärber, Elke (1999): Leben mit Aphasie. Berlin: Wissenschaftsverlag/Spiess.
- Zimmer, Dieter (1996): Die gelbe Karte. Bastei-Lübbe.

Bücher von Schriftstellern

- Bacher, Ingrid (1987): Das Paar. Frankfurt a. M.: S. Fischer Verlag.
- Lenz, Siegfried (1985): Der Verlust. Hamburg: Hoffmann & Campe Verlag.
- Schneider, Peter (1979): Messer im Kopf. Berlin: Rotbuch-Verlag.
- Simenon, Georges (1998): Die Glocken von Bicetre. Zürich: Diogenes Verlag.

Zeitschriften

- Aphasie und Schlaganfall. Zeitschrift für Rehabilitation und Selbsthilfe. Organ des Bundesverbandes für die Rehabilitation der Aphasiker e. V. (BRA), Würzburg.
- APHASIA. Zeitschrift für Betroffene von Betroffenen. Herausgeber „aphasie suisse“, Luzern.