

Dysarthrie - Sprechstörung

Informationen für Betroffene und Angehörige



Dysarthrie - Sprechstörung

Informationen für Betroffene und Angehörige

Das Sprechen ist eine der häufigsten und gleichzeitig eine der komplexesten menschlichen Tätigkeiten. Die meisten alltäglichen kommunikativen Handlungen erfolgen mittels des Sprechens: Erzählen, plaudern, telefonieren, flüstern, schimpfen, loben, unterrichten, überreden... Verständlich sprechen zu können, ist daher von essentieller Bedeutung für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in Familie, Freundeskreis oder Berufswelt. Hierbei können wir uns in der Regel auf hoch überlernte, weitgehend automatisierte Vorgänge verlassen, die sich den Bedingungen in einem Zwiegespräch in ruhiger Umgebung genauso anpassen wie den Anforderungen bei einem Vortrag in einem großen Saal (z.B. Lautstärkeanpassung).

Störungen der Fähigkeit, Sprechbewegungen auszuführen, können auf unterschiedliche Weise verursacht werden. Wenn sie auf eine Schädigung des zentralen Nervensystems zurückzuführen sind, nennt man sie **Dysarthrien (auch: Dysarthrophonien)**. Je nach Schweregrad und Ausprägung sind dabei die Sprechatmung (Respiration), die Sprechstimme (Phonation) und die Sprechbewegungen selbst (Artikulation) in unterschiedlichem Maße betroffen. Die Folge ist eine Beeinträchtigung der Verständlichkeit und/oder der Sprechnatürlichkeit, was sich auf viele Alltagsbereiche der menschlichen Kommunikation auswirken kann.

Definition

In dieser Broschüre finden Sie Informationen über

- Anzeichen, Ursachen und Formen einer Dysarthrie
- die Auswirkung einer Dysarthrie auf den Alltag des Betroffenen
- Therapiemöglichkeiten

I Anzeichen und Ursachen einer Dysarthrie

Das Sprechen erfordert ein zeitlich wie räumlich sehr fein abgestimmtes Zusammenspiel zahlreicher Strukturen und Muskelgruppen. Dazu zählen die Atemmuskulatur, die Strukturen des Kehlkopfs und seiner Muskeln, Zunge, Unterkiefer und Gaumensegel. Bereits kleine Abweichungen im Bewegungsablauf können zu erheblichen Beeinträchtigungen in der Fähigkeit des Betroffenen führen, sich verständlich zu machen. Die Sprechstimme kann zu leise werden, die Ausformung der Laute unscharf, die Sprechatmung unzureichend oder unkontrolliert, die Sprechmelodie monoton oder abgehackt und die Sprechweise näselt, verlangsamt oder auch beschleunigt.

Veränderung von
Stimme, Atmung,
Artikulation und
Sprechweise

Erkrankungen, die zu einer Dysarthrie führen können, sind z.B. die folgenden:

Ursachen

- Schlaganfall (Durchblutungsstörung oder Blutung im Gehirn)
- Schädel-Hirn-Verletzungen, z.B. nach einem Unfall oder einer Hirn-Operation
- Hirntumore und ihre Behandlung
- Multiple Sklerose (MS)
- Parkinson Syndrome
- Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- Zerebelläre Ataxien

2 Formen der Dysarthrie

Je nach Art der Bewegungsstörung der beteiligten Sprechorgane unterscheidet man zwischen verschiedenen Typen von Dysarthrien:

Bezeichnung	Geschädigte Gehirnregion	Art der Bewegungsstörung
Schlaffe Dysarthrie	Peripheres Motoneuron	Schwäche
Spastische Dysarthrie	Beidseitige Schädigung des zentralen Motoneurons	Spastik (Tonuserhöhung)
Ataktische Dysarthrie	Kleinhirn inklusive der dazugehörigen Kontrollschleifen	Ataxie: Fehlkoordination von Sprechbewegungen (Kraft, Auslenkung und Präzision)
Hypokinetische Dysarthrie	Kontrollschleifen der Basalganglien	Rigor: reduzierte Bewegungsauslenkung, veränderte Sprechrates und Lautstärke
Hyperkinetische Dysarthrie	Kontrollschleifen der Basalganglien	Hyperkinesien: unwillkürlich einschließende Bewegungen

Die oben beschriebenen Dysarthrieformen führen infolge der jeweils zugrundeliegenden Störung von Bewegungskontrolle und -steuerung zu unterschiedlich wahrnehmbaren Veränderungen des Sprechens. Dabei sind in unterschiedlicher Form die Atmung (z.B. Kurzatmigkeit, Geräusche beim Einatmen, unzureichender Luftstrom beim Sprechen), die Stimme (rau, behaucht, heiser), die Artikulation (entstellte und oftmals nicht mehr erkennbare Lautproduktion), aber auch das Sprechtempo oder die Betonung von Wörtern und Sätzen betroffen.

Veränderungen des Sprechens

3 Begleitstörungen bei Dysarthrie

Da Dysarthrien auf Erkrankungen oder Verletzungen des Gehirns und des Nervensystems zurückzuführen sind, treten sie häufig zusammen mit weiteren Bewegungsbeeinträchtigungen und sprachlich-kognitiven Störungen auf.

Dazu zählen beispielsweise:

- Sprachstörungen (Aphasien)
- Schluckstörungen (Dysphagien)
- Lähmungen im Gesichtsbereich (faziale Paresen)
- Einschränkung des Sehens und des Gesichtsfelds (Hemianopsie oder Neglect)
- Bewegungsstörungen/ Lähmungen der Extremitäten
- Empfindungsstörungen
- Kognitive Beeinträchtigungen (Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Handlungsplanung, Denkstörungen)

Mögliche begleitende Erkrankungen

4 Auswirkungen von Dysarthrien auf den Alltag der Betroffenen

Dysarthrien schränken die Fähigkeit, sprachlich zu kommunizieren ein, sodass auch die Teilhabe am sozialen Leben und die Berufsausübung darunter leiden. Diese Auswirkungen auf den Alltag der Betroffenen müssen als eigenständige Beschreibungsebene dysarthrischer Störungen berücksichtigt werden. Die Dysarthrie führt ab einem gewissen Schweregrad immer zu einer Verschlechterung der Verständlichkeit. Ob die Äußerungen verstanden werden, hängt jedoch nicht nur von der Deutlichkeit der Aussprache, dem Klang der Stimme und der Sprechbetonung ab, sondern auch von Dysarthrie-unabhängigen Faktoren wie: Sprecherfaktoren (z.B. die soziale Rolle), Hörerfaktoren (z.B. Vertrautheit mit dem Patienten, aber auch Haltung dem Patienten gegenüber), Kontext (z.B. Sprechen in lauter Umgebung oder Telefonieren). Daher ist es unerlässlich, auch Bezugspersonen und die Rahmenbedingungen, in denen der Patient lebt und/oder arbeitet, in den Prozess der Therapieplanung und die Anpassung an die Sprechstörung einzubeziehen.

Einschränkungen
der Teilhabe

Patienten, die aufgrund ihres bizarren, unnatürlichen Sprechens auffallen, werden oft für betrunken, kognitiv beeinträchtigt, depressiv oder aggressiv gehalten. Auch diese Merkmale können zu Einschränkungen in der Beteiligung an sozialen Aktivitäten, zu familiären und Partnerproblemen oder zum Verlust des Arbeitsplatzes führen. Der gewohnte und allgemein akzeptierte Wortwechsel in Gesprächen ist nicht mehr möglich und die Gesprächspartner reagieren irritiert, verunsichert und oft auch ablehnend auf solche Veränderungen. Der Kontakt zu Fremden fällt den Betroffenen dabei besonders schwer, was für viele Felder im Berufsleben von hoher Bedeutung ist.

5 Therapie bei Dysarthrie

Die Bandbreite der sprachtherapeutischen Verfahren bei Dysarthrie umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze. Dazu zählen u.a.:

- unterstützte Verfahren, bei denen z.B. über Biofeedback einzelne Komponenten des komplexen Sprechvorgangs isoliert trainiert werden, beispielsweise die Atemsteuerung oder Lautstärke- und Tonhöhenvariation
- konventionelle Übungstherapie, in der die bewusste Beeinflussung des Sprechvorgangs trainiert wird, z.B. durch Anbahnen und Ausdifferenzieren von Lauten, bewusster Kontrolle einzelner Sprechparameter in Gesprächen (z.B. Sprechrate und lautliche Realisierung von allen Silben einer Äußerung), manchmal aber auch basale Kräftigungsübungen
- prothetische und in seltenen Fällen chirurgische Maßnahmen, wie die Gaumensegelprothetik oder die Unterfütterung der Rachenhinterwand bei unzureichendem Abschluss des Gaumensegels
- Unterstützte Kommunikation, beginnend beim Einsatz von Papier und Bleistift über einfache Kommunikationstafeln bis zu modernen mobilen Computern mit entsprechenden Programmen

Methodenvielfalt in
der Therapie

Ihr Sprachtherapeut/Ihre Sprachtherapeutin wird Sie bei der Wahl des geeigneten Therapieverfahrens unterstützen, beraten und anleiten und, falls erforderlich, Experten aus benachbarten Disziplinen wie der Prothetik oder der Hilfsmittelversorgung hinzuziehen. Als Prinzipien der Behandlung von Sprechstörungen gelten u.a. (nach Darley 1975; Ziegler & Vogel 2010; Duffy 2013):

- Ein frühzeitiger Behandlungsbeginn hilft, Fehlanpassungen zu vermeiden, z. B. bei Überaktivität von Muskelfunktionen. Bei fortschreitenden Erkrankungen gilt es, die Verständlichkeit möglichst lange zu erhalten.
- Das Erlernen kompensatorischer Strategien, z.B. langsames Sprechen, soll dabei helfen, verbliebene Funktionen bestmöglich auszunutzen.
- Der Sprechvorgang soll in unterschiedlichen Situationen bewusst kontrolliert werden.
- Voraussetzung für die Veränderung des Sprechverhaltens ist die Selbstwahrnehmung. Diese sollte ein wesentlicher Bestandteil der Therapie sein.

Dysarthrietherapie erfolgt häufig mittels sogenannter verhaltensmodifizierender Verfahren, die darauf abzielen, dass bestimmte Aspekte des Sprechens dauerhaft verändert und angepasst werden. So wird zum Beispiel bei an Parkinson erkrankten Patienten versucht, mittels gezielter Übungen die Sprechlautstärke und damit die Verständlichkeit zu steigern (z.B. mit LSVT – Lee Silverman Voice Treatment). Neben der Behandlung der Sprechstörung sollen in der Therapie auch Strategien mit Patienten und Angehörigen erarbeitet werden, wie die Verständigung in Gesprächen besser gelingt.

Verhaltens-
modifikationen von
Patienten und
Angehörigen

Sofern keine ausreichende mündliche Verständigung erreicht werden kann, finden alternative Kommunikationsmittel Anwendung, z.B. Buchstabiertafeln, Tablet-Computer oder auch aufwändige sensorgesteuerte Kommunikationssysteme.

6 Therapeutensuche

Sie haben freie Therapeutenwahl! Der Deutsche Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten (dbs) hilft Ihnen, wohnortnah einen Spezialisten für die Dysarthrietherapie zu finden. Auf der Internetseite des dbs (www.dbs-ev.de) erhalten Sie im Therapeutenverzeichnis Adressen von akademischen Sprachtherapeuten in Ihrer Nähe.

Akademische Sprachtherapeuten:

- sind an Hochschulen mit umfangreichem Praxisbezug ausgebildet
- verbinden Theorie- und Praxiswissen für einen hohen Standard in Diagnostik, Therapie und Beratung
- bilden sich regelmäßig fort, um Sprachtherapie stets auf aktueller wissenschaftlicher Grundlage anbieten zu können
- arbeiten interdisziplinär mit Ärzten, anderen Therapeuten, Fortbildungseinrichtungen, Selbsthilfegruppen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften zusammen
- sind wissenschaftlich in der Entwicklung und Erprobung neuer Diagnostik- und Therapieverfahren tätig
- sind Vertragspartner der gesetzlichen Krankenkassen

7 Literatur

Ratgeber

Geiger, A. & Mefferd, A. (2007). Dysarthrie. Ein Ratgeber für Angehörige. Schulz-Kirchner.

George, S. et al. (2016). Was tun bei Parkinson? Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige. Schulz-Kirchner.

Fachliteratur

Darley, F. L., Aronson, A. E. & Brown, J. R. (1975). Motor Speech Disorders. WB Saunders.

Duffy, J. R. (2013). Motor Speech Disorders. Elsevier.

Ziegler, W. & Vogel, M. (2010). Dysarthrie. Verstehen - untersuchen - behandeln. Thieme.

8 Weiterführende Adressen

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Carl-Miele-Str. 210, 33311 Gütersloh, Tel.: 05241 97700
www.schlaganfall-hilfe.de
info@schlaganfall-hilfe.de

Deutsche Parkinson Vereinigung e. V.
Moselstrasse 31, 41464 Neuss, Tel.: 02131 740270
www.parkinson-vereinigung.de
bundesverband@parkinson-mail.de

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft e. V.
Krausenstr. 50, 30171 Hannover, Telefon: 0511 968340
www.dmsg.de
dmsg@dmsg.de

ZNS-Hannelore Kohl Stiftung
Rochusstraße 24, 53123 Bonn, Tel. 0228 97845-0
www.hannelore-kohl-stiftung.de
info@hannelore-kohl-stiftung.de

9 Wer ist der dbs?

Der dbs ist der Zusammenschluss akademisch ausgebildeter Sprachtherapeuten. Akademische Sprachtherapeuten sind spezialisiert auf die Prävention, Diagnostik, Therapie, Beratung und Nachsorge bei Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens. Sie behandeln Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

Die über 3.000 Mitglieder des Verbandes sind Sprachheilpädagogen, Klinische Linguisten, Patholinguisten, Klinische Sprechwissenschaftler sowie Sprachtherapeuten (Bachelor/Master) und Logopäden (Bachelor/Master). Alle sind Absolventen von interdisziplinären Hochschulstudiengängen.

Geschäftsstelle:

Deutscher Bundesverband der
akademischen Sprachtherapeuten

Goethestraße 16, 47441 Moers

Tel.: 02841 998191-0

Fax: 02841 998191-30

Internet: www.dbs-ev.de

E-Mail: info@dbs-ev.de

ViSdP: RA Volker Gerrlich

Text: Bernd Frittrang, Berthold Gröne

Layout: Michael Wahl

Titelbild: fotolia (pavelkubarkov)