

Carsten Kroker | Adrienne Schock | Jürgen Steiner

DYSARTHRIE

als Störung des Zeittaktes

Grundlagen für
eine innovative
Therapie

Mit einem
Gastbeitrag von
Vibeke Masoud



Carsten Kroker | Adrienne Schock | Jürgen Steiner

Dysarthrie als Störung des Zeittaktes
Grundlagen für eine innovative Therapie

Mit einem Gastbeitrag von Vibeke Masoud

Carsten Kroker | Adrienne Schock | Jürgen Steiner

Dysarthrie als Störung des Zeittaktes

Grundlagen für eine innovative Therapie

Mit einem Gastbeitrag von Vibeke Masoud



Schulz-
Kirchner
Verlag

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

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

1. Auflage 2018

ISBN: 978-3-8248-1237-0

eISBN: 978-3-8248-9940-1

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2018

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Eitel

Titelfoto: © Phoenixpix – Fotolia

Fachlektorat: Prof. Dr. Ulla Beushausen

Lektorat: Susanne Koch

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck

Druck und Bindung:

medienhaus Plump GmbH, Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach

Printed in Germany

Die Informationen in diesem Buch sind von den Verfasserinnen, Verfassern und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserinnen und Verfasser bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

Inhaltsverzeichnis

Zum Geleit.....7
Vorwort9

Teil A: Modelle und Konstrukte zur Dysarthrie.....11

1	Sprache, Sprechen und Zeit	13
2	Zur Symptomatik unterschiedlicher Dysarthriepformen	27
3	Derzeitige Diagnostik bei Dysarthrie im Überblick.....	44
4	Stand der Therapie bei Dysarthrie im Überblick	54
5	Ausgangspunkt der Dys-SAAR-thrietherapie (DST)	64

Teil B: Praxis der Dys-SAAR-thrietherapie.....67

6	Dys-SAAR-thriediagnostik (DSD)	71
7	Dys-SAAR-trietherapie (DST)	87
8	Evaluation der Dys-SAAR-trietherapie (DST)	104
9	Fallbeispiele zur Dys-SAAR-trietherapie (DST)	109
10	Zusammenfassende Thesen.....	130
11	Vibeke Masoud: Die Dysarthrie-Gruppentherapie (DGT) als kommunikativ orientierte Fortführung des funktional fokussierten Einzelsettings	132

Teil C: Anhang

12	Literatur	145
13	Informeller Beurteilungsbogen DSD	152
14	Tools	159
15	Die Autorinnen und Autoren	160

Den informellen Beurteilungsbogen DSD können Sie kostenlos auf der Artikeldetailseite unter www.schulz-kirchner.de/shop herunterladen.

Zum Geleit

Dieses Buch, das sich v. a. an Praktiker im Bereich der Dysarthriediagnostik und -therapie richtet, fokussiert auf eine neue, sprechmotorisch-rhythmisch ausgerichtete Diagnose- und Therapieform.

Ausgangspunkt ist dabei die Tatsache, dass die Silbe eine – wenn nicht *die* – zentrale sprechmotorische Einheit darstellt. In ihrer zeitlichen Abfolge in der lautsprachlichen Äußerung bildet sie einerseits das rhythmische Gerüst derselben, andererseits erscheinen beim gesunden Erwachsenen die einzelnen artikulatorischen Abläufe im Wesentlichen in Bezug auf die Silbe koordiniert.

Was mit einem solchen Therapieansatz – und mit welchen Methoden im Einzelnen – erreichbar ist, kann natürlich nur die Praxis zeigen.

Aus dem Blickwinkel des Phonetikers sehe ich hier – und ganz allgemein – großes Potenzial für praktisch-therapeutische Ansätze, die auf den Erkenntnissen über das gesunde Funktionieren lautsprachlicher Kommunikation basieren und nicht nur kontrastiv ermittelte Defizite als Symptome im Blick haben.

Dies erfordert aber – und soll hier nicht verschwiegen werden – vom Praktiker auch mal einen z. T. etwas schwierig anmutenden Blick über den disziplinären „Tellerrand“ (z. B. auf PRAAT im Kontext dieses Buches).

Im Hoffen auf eine fruchtbringende interdisziplinäre Zusammenarbeit von Sprachtherapie und phonetischer Grundlagenforschung wünsche ich den Autoren eine gute Resonanz für ihren hier vorgestellten Therapieansatz zur Dysarthrie.

Prof. Dr. Bernd Pompino-Marschall, München

Vorwort

Das Buch richtet sich an Kolleginnen und Kollegen, die sprachtherapeutisch/logopädisch mit Dysarthriebehandlung betraut sind.

Die aktuelle Dysarthrietherapie erfolgt derzeit eher nach einem elektiven Vorgehen; je nach Ausgangslage und Individualität werden funktionale Übungen ausgewählt, die das Zusammenspiel von Respiration, Phonation und Artikulation fokussieren. Ein Transfer wird dann über Lautlese- und Sprechübungen gesucht, die relevant für den Lebenskontext und die Aktivitäten des Patienten sind.

Eine Bezugnahme auf die Lee-Silverman-Methode ist je nach Konstellation sinnvoll, zumal die Leitlinien zur Behandlung der Dysarthrien diese Methode empfehlen.

Das Buch möchte diese Vorgehensweise nicht grundsätzlich infrage stellen, wohl aber eine Alternative anbieten, die Zeit und Rhythmus ins Zentrum der Bemühung um eine bessere Verständlichkeit bei neurogen verursachten Sprechstörungen stellt.

Die **Dys-SAAR-thrietherapie (DST)**, die im Saarland entwickelt und bereits 2015 in einem Artikel der Zeitschrift FORUM Logopädie skizziert wurde, wird hier so dargestellt, dass ein Einstieg in eine Behandlung ermöglicht wird. Einführende Bücher zur Dysarthriediagnostik und -therapie gibt es bereits, und zwar in guter Qualität. Die Grundlagen zum Verständnis von Symptomatik und Diagnostik bei Dysarthrie überlassen wir diesen Werken. Dieses Buch basiert auf der Idee, dass Rhythmus und Zeittakt den Lead beim Sprechen übernehmen. Die DST wird mit der entsprechenden Diagnostik, der Beschreibung eines therapeutischen Programms mit Falldarstellungen sowie ersten Auswertungen zur Evaluation dargestellt.

*Carsten Kroker und Adrienne Schock, Saarbrücken
Jürgen Steiner, Zürich/Konstanz*

Für die anregende Diskussion des Themas bedanken wir uns bei
Bernd Pompino-Marschall, Saskia Wegmann, Jan Faust,
Ralph Schock, Christiane Chang, Ingo Kroker und Simone Jehle.

Der besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit halber sind sämtliche
Personenbezeichnungen (Therapeut, Patient ...) in der männlichen
Genusmarkierung gehalten. Dies schließt immer die feminine
Form mit ein.

Teil A

Modelle und Konstrukte zur Dysarthrie

1 Sprache, Sprechen und Zeit

Dieses Buch versucht eine neue Sicht auf die Diagnostik und die Therapie bei Dysarthrie einzunehmen. Zeit und Takt spielen dabei die wesentliche Rolle.

Dysarthrie ist eine *neurogen verursachte Sprechstörung*. Neurogen verweist darauf, dass der Status Hirnfunktionsbeeinträchtigung mit objektiven, z. B. bildgebenden Verfahren medizinisch abgesichert wurde.

Hirnfunktionsbeeinträchtigungen sind vielfältiger Natur. Häufig tritt eine Sprechstörung nicht isoliert auf. Sprechen ist der Vollzug der Sprachkompetenz, die gebunden ist an basale kognitiv-mnestische Funktionen. Wer sich sprechend an ein Gegenüber wendet, braucht Wachsein, Aufmerksamkeit, Zugriff auf Wissen, Einordnung von Situationen, planerische Fähigkeiten, Relevanzabwägungen und Möglichkeiten der Kontrolle. Die genannten Funktionen lassen sich mit Orientierung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Exekutivfunktionen zusammenfassen (vgl. Heidler 2010 sowie Finauer 2009). Aber auch motorische Fähigkeiten sind eine zwingende basale Voraussetzung für den Sprechvorgang. Zeit und Takt ordnen die Motorik.

Die Beschäftigung mit einer Abweichung setzt ein Wissen um Normalität bzw. Regularität voraus. Dysarthrie ist eine Sprechabweichung und um diese zu verstehen und Konzepte für die logopädische Intervention zu entwerfen, wird zunächst auf die Normalität von Sprache und Sprechen eingegangen.

Für die Normalität des Sprechvorgangs sind mehrere Bezugswissenschaften zuständig.

Bezugswissenschaften

- Die *Phonologie* als Teil der Linguistik ordnet Wissen um funktionale lautliche Einheiten und deren Verknüpfung,
- die *Phonetik* beschreibt die Vorgänge beim tatsächlichen Sprechvollzug,
- die *Medizin* nimmt Stellung zum Verhältnis der strukturellen Bereitstellung (Anatomie) zu den neuromuskulären Abläufen (Physiologie) sowie deren Beeinträchtigung (Pathologie),
- die *Pragmatik* im Schnittpunkt zwischen Kommunikationspsychologie und Linguistik beschreibt Bedingungen für Verständigung.

Die Logopädie bzw. Sprachtherapie nutzt die Kategorien und Beschreibungen der Normalität, um Abweichung ebenfalls zu kategorisieren und zu beschreiben. Das Ziel ist die Grundlagen dafür zu schaffen, dass Menschen mit Problemen des Sprechens, der Sprache bzw. der Kommunikation ein Behandlungsangebot bekommen mit der Intention, dass sich die Situation verbessert.

Nach einer Hirnschädigung treten Sprach- und Sprechstörungen oft zusammen auf. Die Diagnose lautet dann *Aphasie mit Dysarthrie*. Eine kurze Auseinandersetzung der unterschiedlichen Herangehensweisen an die Problematik der Aphasie und der Dysarthrie erscheint sinnvoll. Auf neurogene Stimm- und Schluckstörungen, Sprechapraxien sowie auf kognitive Dysphasien, die auch im Zusammenhang mit einer Dysarthrie stehen, wird nicht weiter eingegangen.

Aphasie und Dysarthrie im Vergleich

Theorie und Praxis der Aphasie- und Dysarthrietherapie nehmen auf die oben genannten Disziplinen Bezug, setzen aber andere Akzente: Aphasie bezieht sich mehr auf *Linguistik* bzw. *Neuro- oder Psycholinguistik*, während für die Dysarthrie die *Phonetik* eine sehr wichtige Rolle spielt. Die Gemeinsamkeit aus Sicht des behandelnden Logopäden ist: Für beide Problemfelder, Sprach- und Sprechstörung, ist ein Wissen über die reale *Kommunikationspraxis (Pragmatik)* unabdingbar. Das Ziel der Logopädie bleibt nämlich trotz der unterschiedlichen Akzentuierung der Bezüge für Aphasie und Dysarthrie gleich: das Ermöglichen von Verständigung unter erschwerten Bedingungen durch individuelle Übungen, Anleitung und Freiraum zur Strategieerprobung sowie Reflexion und Beratung, Training bzw. Coaching.

Für beide Störungsbilder gilt: Die Betroffenen werden im Kontext ihrer Gespräche und Gesprächspartner gesehen. Je schwerer die Beeinträchtigung, desto mehr stellt sich die Frage, inwieweit die Partner mehr Verantwortung für eine gelingende Verständigung übernehmen können. Wir sprechen deshalb von Primär- und Sekundärbetroffenen, die beide in der logopädischen Intervention zu berücksichtigen sind (vgl. Steiner 2016). In diesem Buch nehmen wir im Rahmen der Dysarthrie verstärkt Bezug auf die Möglichkeiten der Verbesserung des Sprechens bei Primärbetroffenen.

Sprachlichkeit

Sprechen ist Teil einer Kompetenz, für die wir den Begriff Sprachlichkeit verwenden. Wir verstehen ihn als Oberbegriff für Sprache und Sprechen in den Systemen Laut- und Schriftsprache. Es erscheint uns sinnvoll, diesen Begriff zu reflektieren.