

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 67 (1996)
Heft: 5

Artikel: Der Verlust der Wörter : Aphasie : das Schweigen verstehen
Autor: Lutz, Luise
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-812450>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Der Verlust der Wörter

APHASIE:

DAS SCHWEIGEN VERSTEHEN*

Von Dr. Luise Lutz

Wer mit Aphasikern zu tun hat, weiss, dass Aphasie, der Verlust der Sprachfähigkeit, Folgen hat, die weit über den Verlust der Sprache hinausgehen. Aphasikern und ihren Angehörigen wird mit der Aphasie die Grundlage entzogen, auf der ihr Leben bisher geruht hat.

«**E**r weiss nicht mal mehr, wie unser Sohn heisst», sagt die Ehefrau eines Aphasikers. «Er hört nicht zu, wenn wir mit ihm reden», sagt eine andere Angehörige. «Heute morgen hast du doch deinen Namen gesagt, nun sag ihn doch noch mal. – Warum willst du das nicht?» fragt der Ehemann einer Aphasikerin. Eine Krankenschwester über eine aphasische Patientin: «Sie weiss nicht, was sie will! Ich hab' sie gefragt: «Möchten Sie ein Ei?», da hat sie «ein Ei» gesagt. Und als ich es ihr brachte, hat sie es nicht gewollt. Sie ist wirklich schwierig!» «Ich mag ihn nicht mehr besuchen, mir ist das peinlich – ich kann ja nicht mit ihm reden, und er hat alles vergessen, was wir zusammen gemacht haben», sagt der Freund eines Aphasikers.

Wie kommt es zu solchen Fehlurteilen? In unserem normalen Alltag sind die Unterschiede zwischen Sprache, Denken, Wissen und Persönlichkeit nicht klar zu erkennen. Sprache ist das Element, in dem sich unser Leben abspielt. Durch unsere Sprache werden wir beurteilt, unsere Worte drücken unser Denken, unser Wissen, unsere Persönlichkeit aus. Die Qualität und die Tiefe der Beziehung eines Menschen zu einem anderen wird durch die Worte übermittelt, die zwischen ihnen hin und her gehen. Den unbewussten Regeln, die diesem Netz von Beurteilungen, Handlungen und Gefühlen zugrunde liegen, kann sich niemand entziehen.

Daher kommen sie zu Urteilen wie «Er weiss nicht mal mehr, wie unser Sohn heisst»; «Sie hat vergessen, wo sie wohnt», ohne zu erkennen, dass bei Aphasie nur die *Sprachprozesse*, nicht aber die *Denkprozesse* betroffen sind und dass die Aphasiker noch über ihr früheres Wissen verfügen. Aphasiker werden unberechtigt häufig wie geistig Behinderte behandelt.

Es sieht so aus, als ob wir von Natur aus für aphasische Probleme weniger Verständnis aufbringen können als für andere Behinderungen. Wenn jemand gelähmt ist, stellen wir uns auf seine langsameren Bewegungen ein, und wenn jemand blind ist, sind wir bereit, ihm über die Strasse zu helfen. Aber auf aphasische Äusserungen reagieren wir häufig mit Ungeduld oder Aggression. Wir erwarten, dass der Aphasiker «seine» Störung überwindet, und denken weniger daran, unser Verhalten so zu ändern, dass wir mit seiner Störung umgehen können. «Können Sie ihm nicht wenigstens beibringen, dass er «ja» und «nein» richtig sagt?» werde ich manchmal gefragt. Weniger häufig fragt man: «Was kann ich tun, um ihn zu verstehen, wenn er «ja» und «nein» nicht richtig ausdrücken kann?»

Ursache der Hilflosigkeit im Umgang mit Aphasie ist nicht böser Wille, sondern fehlendes Wissen darüber, wie Sprache erzeugt wird, wie sie entgleisen kann und auf welche Weise die aphasischen Entgleisungen von den Gesprächspartnern behandelt werden sollten. Weil die Arbeitsweise der neurolinguistischen Prozesse so wenig bekannt ist, wird die aphasische Sprache als chaotisch und fremdartig empfunden. Man erkennt nicht, dass die aphasischen Fehler nichts anderes sind als Entgleisungen innerhalb des unbewussten, automatisierten Räderwerks der sprachlichen Prozesse, wie sie auch uns Nichtaphasikern passieren, wenn wir uns versprechen, verhehlen, verlesen oder verschreiben.

Versprecher entstehen dadurch, dass *neuronalen Hemmprozesse* (eventuell aufgrund fehlerhafter Synapsentätigkeit) für einen kurzen Moment *versagen*, wodurch sprachliche Elemente blockiert, verdoppelt oder vertauscht werden. Dem Versprecher «Dadurch, dass wir die Wahl gewonnen, äh, verloren haben» (Momper am Abend der Bundestagswahl) liegen die gleichen Mechanismen zugrunde wie den apha-

sischen Wortfindungsfehlern, die die schwedische Autorin I. Tropp-Erblad, eine gebesserte Aphasikerin, beschreibt:

Wollte ich «rot» sagen, konnte es «blau» werden. Wollte ich «Winter» sagen, wurde es sicher «Sommer». Aus «Gabel» wurde «Löffel» aus «warm» wurde «kalt»...

(Tropp-Erblad, 1985, S. 41)

Ein ähnlicher Mechanismus führt häufig zu einem anderen Problem beim Wortabruf: Der Aphasiker sieht das Taxi kommen und sagt: «Der Bus kommt.» Natürlich kennt er noch den Unterschied zwischen einem Taxi und einem Bus. Sein Problem besteht darin, dass seine Hemmprozesse versehentlich das Zielwort «Taxi» blockieren, während die Assoziation «Bus» automatisiert und unbeabsichtigt erzeugt wird.

Fehlende Unterdrückung der Assoziationen aufgrund einer Störung der Hemmprozesse ist auch die Ursache für die vielen aphasischen Neologismen, die bei den Gesprächspartnern häufig den Eindruck von «Kauderwelsch» erzeugen: «Ich graufel im Garten» wurde geplant als «Ich grabe im Garten», die Assoziation «Schaufel» geriet versehentlich mit ins Räderwerk der Erzeugungsprozesse.

Im Gespräch mit einem Aphasiker ist es deshalb wichtig, dass wir Wörter, die unverständlich oder scheinbar unpassend sind, nicht als sinnlos abtun. Wir sollten versuchen herauszufinden, auf welches Wort dieser «Versprecher» verweist, das heisst, mit welchem Wort er vom Sinn her, das heisst assoziativ, verbunden sein könnte.

Gestörte Hemmprozesse verursachen bei Aphasie auch häufig ein *Auseinanderdriften von Sprechen, Verstehen, Lesen und Schreiben*, das den Aphasikern und ihren Gesprächspartnern unerklärlich ist. Wir ahnen normalerweise nicht, aufgrund welcher komplizierten Vernetzung der Sprachprozesse unsere Hand beim Diktat sofort produziert, was unsere Ohren aufnehmen, oder unser Mund beim Vorlesen sofort ausspricht, was unsere Augen melden. Bei Aphasie scheint eine Art Auflösungsprozess das fein gesponnene Netz der Sprachsysteme erfasst zu

*Aus Fragile, Zeitschrift der Schweiz. Vereinigung für hirnverletzte Menschen, Dezember 1995.

haben: Mund, Ohren, Augen und Hand machen sich selbständig und geben ihre Zusammenarbeit auf: Der Aphasiker (der im östlichen Ausland gelebt hat) sieht auf dem Papier das Wort «Hotel» und sagt langsam und deutlich «Wanzen». Die Sprachtherapeutin diktiert das Wort «Besen», die Aphasikerin sagt: «Ah, Feudel!» und schreibt «PUTZ». Der Aphasiker sieht auf seinem Einkaufszettel das Wort «Salz» und murmelt «Zucker», den er dann auch in seine Tasche packt.

Auch in solchen Fällen brauchen die Aphasiker unser Verständnis: Vorwürfe wie «Guck doch genau hin!» sind unangebracht, da die Aphasiker auch mit den besten Vorsätzen solche sprachlichen Entgleisungen nicht vermeiden können.

Sie können auch ihr Sprechtempo nicht willentlich steuern und geraten dadurch in Gesprächen häufig in Schwierigkeiten. Unsere Kommunikation spielt sich in einem bestimmten Rhythmus ab, sowohl Sprechtempo wie Gesprächstempo haben Informationsgehalt: Durch Verlangsamung kann eine Äusserung an Bedeutung gewinnen; schnelles Sprechen kann in einem Fall gute Stimmung anzeigen, in einem anderen Fall Unsicherheit; eine längere Gesprächspause kann als Signal zum Gesprächsabbruch verstanden werden.

Bei Aphasie ist der *Gesprächsrhythmus* gestört. Aphasiker sprechen viel zu langsam (Broca) oder viel zu schnell (Wernicke). Sie machen entweder ständig überlange Pausen oder versetzen den Gesprächspartner in atemloses Zuhören, weil alle Pausen fehlen.

Um den Aphasikern gerecht zu werden, müssen wir uns auf ihr Zeitmuster einstellen: Wir müssen neue Tempo- und Pauseninterpretationen lernen und unsere eigenen Reaktionen ändern. Wir müssen lernen, überlange Pausen in absoluter Stille durchzustehen und über unverständliche Passagen hinweg in Geduld abzuwarten, dass sich der Sinn der Äusserung ergibt. Dabei dürfen wir nicht Verstehen heucheln, sondern sollten durch Augenausdruck und Mimik anzeigen, dass wir mitdenken und uns um Verstehen bemühen.

Wenn wir – aus Hilfsbereitschaft oder Ungeduld den Aphasikern zu schnell ins Wort fallen und ihre Sätze zu Ende sprechen, ergibt sich möglicherweise eine Information, die der Aphasiker gar nicht beabsichtigt. Denn Sprechen steckt an: Die Schallwellen, die das auditive System aufnimmt, werden erst von den Sprachprozessen des Hörers in Wörter und Sätze umgewandelt. Das bedeutet, dass wir als Hörer beim Verstehen aktiv mitarbeiten. Dabei kommt es auch bei uns Nichtaphasikern

vor, dass wir eine «gehörte», das heisst gerade aus den Schallwellen entwickelte Äusserung versehentlich mit unserem Sprechapparat produzieren, also wiederholen.

Bei Aphasie ist diese Reaktion häufig: Aphasiker müssen sich sehr anstrengen, mit ihren verlangsamten beziehungsweise überhasteten und auf andere Weise gestörten Sprachprozessen die Schallwellen in sinnvolle Äusserungen umzuwandeln. Anschliessend können sie die aufgenommenen Wörter häufig nicht schnell genug löschen und reproduzieren sie. Die Folge: Auf die Frage «Möchten Sie ein Ei?» reproduziert der Aphasiker eventuell «ein Ei», obwohl er eigentlich «nein» sagen wollte. Er weiss zwar, was er möchte beziehungsweise nicht möchte, hat aber seine Sprachprozesse nicht genügend im Griff, um seinen Willen auszudrücken. Solche Ansteckeffekte sind nicht zu vermeiden und müssen mit Humor aufgefangen werden.

Jeder Aphasiker versteht, spricht, liest oder schreibt irgendwelche Wörter besser als andere; jeder hat sein *individuelles Inventar*. Viele Aphasiker können mit den «kleinen Wörtern» (Funktionswörtern wie «dort», «wann», «sie» usw.) schlechter umgehen als mit Hauptwörtern, die mehr Bedeutung haben. Ein aphasischer Richter konnte Wörter wie «Gerichtsbeschluss», «Prozessordnung» usw. bestens verstehen und sprechen, konnte aber nicht mehr mit alltäglichen Wörtern wie «Koffer», «Brot» oder «Bett» umgehen. Es ist wichtig, dass die Umgebung für die individuelle Problematik Verständnis und Geduld aufbringt.

Auch das Verstehen kann auf vielfache Weise gestört sein. Da Aphasiker solche Wörter, die ihnen geläufig sind, schneller verarbeiten als andere Wörter, kommt es vor, dass sie beim Umwandeln der Schallwellen in Wörter die Reihenfolge der Wörter vertauschen: So verstand ein Aphasiker, dessen Tochter Julia hiess, den Satz «Xaver liebt Julia» als «Julia liebt Xaver». Manchmal beeinflusst ein Wort die Bedeutung des folgenden Wortes: «Er wälzte die Steine beiseite» suggeriert andere Steine als «Er hüpfte über die Steine.» Da Aphasiker häufig Substantive ganz gut, Verben dagegen schlecht verstehen, sehen sie im ersten Satz eventuell Steine von ganz anderer Grösse als wir.

Das Verstehen kann auch durch die Augen irreführt werden. Wenn man mit einem Aphasiker spricht, ihn zum Beispiel bittet «Können Sie mir bitte die Tür aufhalten?», kann es vorkommen, dass er etwas völlig anderes versteht, zum Beispiel: «Können Sie mir bitte die Zeitung geben?», weil er gerade die

Zeitung anschaut und deshalb die Schallwellen in das umwandelt, was er sieht, und nicht in das, was ihm gesagt wird. «Du hörst nicht zu, passt nicht auf», wird ihm dann vorgeworfen, und da er seine Störung nicht durchschaut, hat er keine Möglichkeit, sich zu rechtfertigen.

Viel zu wenig bekannt ist auch, dass die Störung *Schwankungen* zeigt. Die in Höchstgeschwindigkeit arbeitenden sprachlichen Netzwerke reagieren sehr empfindlich auf geringste physische oder psychische Veränderungen: Müdigkeit oder Freude, ein anderer Gesprächspartner oder eine andere Umgebung können die sprachlichen Fähigkeiten spürbar verbessern oder verschlechtern. Wenn der Aphasiker am Nachmittag nicht mehr ausdrücken kann, was er am Morgen noch sagen konnte, dann wird häufig vermutet, dass er nicht sprechen oder verstehen will. Die Folge: unberechtigte Vorwürfe.

Ein anderes Problem ergibt sich aus der übergrossen Hilfsbereitschaft der Umgebung: Der Aphasiker wird ständig verbessert, er soll das Richtige nachsprechen, eventuell die Wörter oder Sätze, die er fehlerhaft äussert, mehrmals abschreiben. Er wird dabei immer wieder Fehler machen und kann von dieser Hilfe nicht profitieren, da ihm ja nicht wie bei einer Fremdsprache – das Wissen über bestimmte Wörter oder Satzformen fehlt, sondern seine Sprachprozesse gestört sind. Das Netzwerk dieser zahllosen Sprachprozesse, das für das Sprechen, Verstehen, Lesen und Schreiben von Wörtern und Sätzen verantwortlich ist, kann *nicht* durch *Verbessern*, *Nachsprechen* und *Abschreiben* in Ordnung kommen. Um die Hemmung und Aktivierung der Sprachprozesse zu normalisieren, sind kompliziertere und langwierige Therapiemethoden nötig. Die grösste Hilfe für die Aphasiker sind Gesprächspartner, die durch die abweichende aphasische Sprache hindurchhören und sich auf den Inhalt konzentrieren, das heisst, die den Aphasikern helfen, so *normal wie möglich zu leben*.

Probleme bestehen aber nicht nur auf der Seite der Aphasiker. Sprache entsteht ja immer aus dem Zusammenspiel von Sprecher und Hörer: Beide beeinflussen sich gegenseitig. Bei Aphasie bedeutet das, dass auch die *engen Gesprächspartner* der Aphasiker – Angehörige, Freunde, Pflegepersonal – in die Aphasie einbezogen werden und unter ihren Folgen leiden.

Das zeigt sich zum Beispiel beim Verstehen: Wir können die in Höchstgeschwindigkeit in unseren Ohren eintreffenden Schallwellen nur mit Hilfe auto-

matisierter Prozesse in Wörter und Sätze umwandeln. Diese Automatik ist aber auf normalen Input eingerichtet. Für die aphasischen Abweichungen haben wir keine automatisierten Verhaltensmuster bereit und müssen uns entsprechend stark konzentrieren. Die Folge: Anstrengung, Müdigkeit, Geiztheit.

Auch das Sprechen mit einem Aphasiker läuft nicht wie gewohnt ab: Man muss meistens gut artikulieren, nicht zu komplexe Sätze bilden und – bei normaler Sprechmelodie – häufig längere Pausen machen. Diese ständige bewusste Veränderung des gesamten automatisierten Sprachverhaltens, sozusagen das «Sprechen gegen den Strich», muss wie eine Fremdsprache gelernt werden und ist sehr anstrengend.

Alle Personen, die den ganzen Tag mit schwer betroffenen Aphasikern umgehen, sollten auf diese Überforderung beim Verstehen und Sprechen vorbereitet sein und Entspannungstechniken lernen, um Erschöpfung zu vermeiden. Sie sollten wissen, dass sich alle diese primär sprachlichen Probleme auf ihre Gefühle auswirken: Nervosität, Ungeduld, Aggressionen, Frustrationen, Schuldgefühle, Verzweiflung können durch den Umgang mit Aphasie ausgelöst werden, lassen sich aber eingren-

zen oder vermeiden, wenn man die zugrundeliegenden Mechanismen durchschaut. Es ist wichtig, dass man sich immer wieder klarmacht, dass die Schuld für allen Ärger in der Aphasie, also in der Sprache, zu suchen ist, nicht beim Aphasiker (wie wir ja auch einem Beinamputierten nicht übelnehmen würden, dass wir seinetwegen langsamer gehen müssen).

Die aphasische Problematik ist so schwerwiegend und entspricht so wenig unserem normalen Umgang mit Sprache, dass eine gründliche Beratung und Schulung aller Betroffenen erforderlich ist, das heisst sowohl der Aphasiker als auch aller Personen, die in engem Kontakt mit ihnen stehen, wie beispielsweise Angehörige und Pflegekräfte.

Da es zurzeit noch viel zu wenig Beratungsstellen gibt und auch im medizinischen Bereich die Aufklärung häufig nur mangelhaft ist, sollten sich Betroffene zunächst an Aphasiker-Selbsthilfegruppen wenden oder, wenn keine in der Nähe vorhanden ist, selbst solche Gruppen initiieren. Die Erfahrung hat gezeigt, dass in solchen Gruppen viele Probleme durchgesprochen und gemeinsam angegangen werden können. Es ist auch möglich, Experten zu Gruppentreffen einzuladen und auf diese Weise die fehlende Beratung nachzu-

holen. Auch die mit der Aphasie verbundene Vereinsamung, die nicht nur die Aphasiker, sondern auch die Angehörigen betrifft, kann so gemindert werden.

Adressen von Selbsthilfegruppen vermitteln:

- Schweizer Arbeitsgemeinschaft für Aphasie (SAA)
Zähringerstr. 19, CH-6003 Luzern,
Tel. 041-240 05 83,
Fax 041-240 07 54
- Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker (BRA)
Georgstr. 9, D-50389 Wesseling
Tel. 02236-46698,
Fax 02236-83176

Das fehlende Wissen über Aphasie ist das grösste Problem der Aphasiker und ihrer engen Gesprächspartner. Wer über Aphasie Bescheid weiss, wird hinter der verstümmelten Sprache die Person des Aphasikers entdecken. Nur wenn das Wissen über die Problematik der Aphasie in der Öffentlichkeit wächst, wird das Leben für die Aphasiker und ihre Angehörigen erträglicher werden.

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Aphasie (SAA)

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Aphasie, kurz: SAA, ist 1983 gegründet worden. Sie ist ein Fachverband. Der SAA gehören Fachleute an, die sich mit der Diagnose und Behandlung dieser Sprachbehinderung befassen. Doch auch Betroffene und deren Angehörige sind in der SAA zusammengeschlossen und werden durch sie vertreten.

Zu den Zielsetzungen der SAA gehört, die Aphasie und die Probleme, die diese Sprachstörung mit sich bringen kann, einer breiten Öffentlichkeit besser bekannt zu machen und das Verständnis für die Betroffenen zu fördern. Die SAA will Aphasikerinnen und Aphasiker in ihrer sprachlichen, beruflichen und sozialen Rehabilitation unterstützen.

Sie informiert über vorhandene Behandlungszentren oder Behandlungsmöglichkeiten und unterstützt die Gründung und Förderung von selbständigen Gruppen für Aphasiker und deren Angehörige. Schliesslich fördert die SAA den Erfahrungsaustausch über diagnostische und therapeutische Methoden und organisiert – gemeinsam mit Spezialisten und Institutionen – Fortbildungsveranstaltungen.

Entsprechend nehmen sich denn auch die Aktivitäten der SAA aus:

Dr. Luise Lutz

Studium der Psychologie und Allgemeinen Sprachwissenschaft mit Schwerpunkt Spracherwerb, Psycholinguistik, Sprachpathologie, Neurolinguistik.

Seit 1979 ist sie vollberuflich als Klinische Linguistin tätig – zunächst in der Reha-Klinik Bad Segeberg, ab 1981 im Albertinen Haus, Hamburg, wo sie die Sprachabteilung aufgebaut hat. Seit Oktober 1994 baut Dr. Luise Lutz in Vechta-Langförden ein Aphasie-Zentrum mit auf. Neben ihrer Praxisarbeit hat sie seit 1977 Lehraufträge an der Hamburger Universität, zwischendurch auch an der Universität Osnabrück und an der Humboldt-Universität Berlin. Dr. Luise Lutz arbeitet im Vorstand des Bundesverbandes für die Rehabilitation der Aphasiker (BRA) und bereitet den Internationalen Aphasie-Kongress 1996 in Würzburg (BRD) mit vor.

Ratgeber zum Thema «Aphasie»:

Huber W./Poeck K./Springer L., *Sprachstörungen. Ursachen und Behandlung von Sprachstörungen (Aphasie) durch Schädigung des zentralen Nervensystems*, TRIAS, Stuttgart 1991.
Kroker I., *Sprachverlust nach Schlaganfall. Ein Leitfaden für Aphasiker und deren Angehörige*, 3. Auflage, Verlag für Medizin Dr. Ewald Fischer, Heidelberg 1992.
Lutz L., *Das Schweigen verstehen. Über Aphasie*, Springer, Berlin/Heidelberg 1992.

Berichte von Betroffenen:

Bausch E., *Die Blitze des Zeus*, Buchverlag Andrea Schmitz, Overath 1992.
Mickeleit B., *Ein Aphasiker erlebt seine Rehabilitation. Erfahrungen nach einer Hirntumoroperation und Halbseitenlähmung*, 4. Auflage, Reha-Verlag, Bonn 1994.
Tropp-Erblad I., *Katze fängt mit S an. Aphasie oder der Verlust der Wörter*. Fischer-TB, Frankfurt a. Main 1985.

- Öffentlichkeitsarbeit auf verschiedenen Ebenen
- Anlaufstelle für Patienten, Angehörige sowie Therapeuten
- Kontakte pflegen mit verwandten Institutionen und Vereinigungen
- Durchführung von Tagungen, Seminaren für Fachleute, für Betroffene und deren Angehörige
- Herausgabe des «Bulletins Aphasie und verwandte Gebiete» – eine Fachzeitschrift mit praxisbezogenen Forschungsartikeln, Erfahrungsberichten zu bestimmten aphasierelevanten Themen, mit Kongressberichten und Literaturrecherchen

Literatur zum Thema Aphasie

Viele Menschen leiden an den Folgen einer Hirnverletzung oder eines Hirnschlages. Auch viele Frauen und Männer, die sehr berühmt geworden sind. Zum Beispiel *Auguste Forel*, der Mann auf der Tausendernote, hat einen Schlaganfall erlitten und war während elf Jahren seines Lebens blind. Ein Kapitel aus seinen Memoiren «Rückblick auf mein Leben» (1935) hat er mit der Frage überschrieben: «Was kann ich alter Krüppel nun tun?»

Mit den Themen Hirnverletzung und Sprachverlust haben sich auch Schriftstellerinnen und Schriftsteller auseinandergesetzt. In der Folge publizieren wir eine kleine – freilich unvollständige – Literaturliste, die zudem Titel von Fachautorinnen und -autoren enthält.

- Ulrich Kägi, *Am Ende – am Anfang. Gespräche mit Hiob*, Rothenhäusler-Verlag.
- Siegfried Lenz, *Der Verlust*, dtv-Taschenbuch.
- Oliver Sacks, *Awakenings – Zeit des Erwachens*, Rowohlt-Taschenbuch.
- Oliver Sacks, *Der Mann, der seine Frau mit einem Hut wechselte*, Rowohlt-Taschenbuch.
- Herrad Schenk, *Am Ende*, Kiepenheuer & Witsch.
- Ursula Schneider/Gunver Weisshaupt/Norbert Mai, *Warum hat mir das niemand vorher gesagt? Erfahrungen jugendlicher Patienten mit Hirnverletzungen*, Borgmann-Verlag.
- Ingrid Tropp-Erblad, *Katze fängt mit S an. Aphasie oder der Verlust der Wörter*, Fischer Taschenbuch-Verlag.

Bei der SAA ist zahlreiches *Informationsmaterial* zur Thematik «Aphasie» zu beziehen. So etwa das Informationsheft «Aphasie», «Aphasie – was bedeutet das?», Adresslisten von Selbsthilfegruppen und Therapiezentren, das Kochbuch «Rezepte in Bildern» oder Literaturlisten. Die SAA findet sich an der *Zähringerstrasse 19, CH-6003 Luzern* (Telefon 041/240 05 83; Telefax 041/240 07 54).

Unter den *Video-Filmen*, die die SAA empfiehlt, finden sich beispielsweise:

- *Les Mots Perdus* («Die verlorenen Wörter»)

Kinofilm/Video, 87 Minuten, 35 mm, Farbe, 1993. Verleih durch die AGEVA Genève (Association Genevoise des aphasiques), Tel. 022/38 83 28. Dieser Film des Kanadiers Marcel Simard existiert nur in französischer Sprache. Er ist jedoch auch für Menschen mit bescheidenen Französisch-Kenntnissen verständlich: Die Bilder sprechen für sich. Der Film kann beispielsweise von Aphasie-Selbsthilfegruppen eingesetzt werden. Er hilft, interessierte Personen gezielt anzusprechen und über Aphasie aufzuklären.

- «*Aphasie und Kunst in der Schweiz*» – *Bilder aphasischer Künstlerinnen und Künstler*

Tonbildschau, auf Video VHS produziert. 80 Dias mit Text und Musik, 20 Minuten Dauer, 1993/94. Diese von Françoise Colombo-Thuillard konzipierte Tonbildschau auf Video ist in den Sprachversionen Deutsch, Französisch und Englisch erhältlich.

Weitere Titel und Hinweise gibt die SAA.

Sprachtherapie bei alten Menschen

Die Bürgergemeinde der Stadt Luzern hat in ihren Betagtenzentren mit uns zwei Logopädinnen-Verträge nach Bedarf abgeschlossen. Einweisende Instanz ist der jeweils zuständige Hausarzt. Die Idee, sich auch in Pflegeheimen den sprachlichen Problemen betroffener Patienten und Patientinnen anzunehmen, ist relativ neu, wird aber in Zukunft mehr und mehr Bedeutung erhalten. Durch den heute sehr hohen medizinischen Stand werden immer mehr Leute älter und überleben Krankheiten, die früher tödlich gewesen wären. Deshalb werden wir auch in den Pflegeheimen immer häufiger Menschen mit Sprachstörungen wie Apha-

sien und Dysarthrien (oder auch Störungen der Stimme und der Aussprache bei progredienten Erkrankungen) antreffen.

Für uns Therapeutinnen ist die Arbeit auf geriatrischem Gebiet eine spezielle Herausforderung: Im Unterschied zu einer Rehabilitationstherapie, bei der normalerweise die möglichst vollständige sprachliche Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit im Vordergrund steht, müssen wir andere Therapieschwerpunkte setzen. Oberstes Prinzip ist der Versuch einer Verbesserung der Lebensqualität eines Menschen, der ohne Hilfe die Gefahr läuft, in die absolute Isolation abzudriften.

Bewährt hat sich das Arbeiten in Blöcken: In drei bis fünf Therapiesitzungen erstellen wir eine gründliche Diagnose. Nach Besprechung mit dem zuständigen Arzt, eventuellen Rücksprachen mit der Physio-, Ergo- und/oder Aktivierungstherapie und dem Pflegepersonal wird entschieden, ob eine Sprachtherapie mit dem Ziel der Erhaltung und Verbesserung der sprachlichen Restfunktionen sinnvoll ist oder ob es dem Patienten mehr dient, wenn wir dem Pflegepersonal, resp. den Angehörigen Tips und Unterstützung geben, wie sie mit der erschwerten Kommunikationsfähigkeit des Betroffenen umgehen können. Ausschlaggebend für diesen Entscheid sind neben logopädischen Status unter anderem der Leidensdruck, der sehr gross sein kann, die Motivation mitzuarbeiten, der körperliche Allgemeinzustand und die Belastbarkeit. Inhalt einer sprachaktivierenden Therapie kann zum Beispiel die Sicherung von Ja/nein sein (Kopfbewegung, oder, falls das nicht möglich ist, durch Zeigen auf einer Tafel), ein Gestiktraining, ein Ermuntern zum Zeichnen oder das Annehmen und Anwenden einer sogenannten Kommunikationstafel. Diese ist dann sinnvoll, wenn sie nach den Bedürfnissen der Patientinnen individuell hergestellt wird, zusammen mit den Betroffenen und eventuell mit Hilfe der Angehörigen. Oft muss der Umgang mit der Sprachstörung gelernt und erarbeitet werden.

Zeigt sich, dass eine Sprachtherapie indiziert ist, wird über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten ein- bis zweimal wöchentlich gearbeitet. Danach erstellen wir einen Bericht zuhanden des zuständigen Arztes und des Pflegeteams oder es erfolgt eine Besprechung des weiteren Vorgehens.

Noch eine Facette unserer Tätigkeit als Logopädinnen in der Geriatrie ist die Durchführung von Kursen für Pflegepersonal mit dem Ziel, die Problematik zentraler Sprachstörungen darzulegen.

Der Umstand, dass die sprachlichen Ausfälle bei alten Menschen in der Regel durch zusätzliche Erkrankungen überlagert sind, macht die Therapie nicht einfacher. Auch wenn wir uns bei den Betagten mit kleinen und kleinsten Fortschritten zufrieden geben müssen, ist die Arbeit sehr befriedigend und abwechslungsreich.

Die Logopädinnen:
Margareta Ferroni, Luzern
Brigitte Kläy, Meggen

Literaturhinweis:

«Logopädie in der Geriatrie», Brigitte Bertoni, Stadtspital Waid, Zürich 1990

WAST

Wir Aphasiker Sprechen Trotzdem

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Aphasie – SAA – hat die erste Nummer der WAST – *Wir Aphasiker Sprechen Trotzdem*, herausgegeben. Die Aussenwelt setzt Aphasie vielfach einer geistigen Behinderung gleich. Oft müssen Aphasiker erfahren, dass mit dem Verlust der Sprache auch Freunde, Bekannte und Arbeitskollegen verloren gehen. Die Betroffenen und Angehörigen wollen mit der WAST-Schicksalsgefährten ermutigen, die drohende Isolation und Vereinsamung, in der viele Betroffene seit dem Verlust der Sprache leben, zu durchbrechen. Die Zeitung soll aber auch die Öffentlichkeit auf die Anliegen der Aphasiker aufmerksam machen und die Integration in die Gesellschaft unterstützen.

3500 Personen erkranken jährlich an Aphasie als Folge einer Schädigung der Sprachzentren nach einem Hirnschlag, Hirnblutung, Unfall usw. Aphasie wird als Störung des Sprachsystems definiert. Die Sprachstörungen treten nicht nur beim Sprechen auf, sondern sind auch beim Verstehen, Schreiben und Lesen massgebend. Aphasiker sind dauernd auf Stimulantia von aussen angewiesen – eine vermehrte Integration in die Arbeitswelt und die Gesellschaft sind daher von grösster Wichtigkeit. Dies bringt eine qualitative Verbesserung der Alltagssituation für Aphasiker und Angehörige.

Die WAST – *Wir Aphasiker Sprechen Trotzdem* – sowie weitere Broschüren und Videos über Aphasie, Kontaktadressen von Therapiestellen und Selbsthilfegruppen usw. können bestellt werden bei der SAA, Zähringerstrasse 19, 6003 Luzern, Telefon 041-240 80 83, Fax 041-240 07 54. ■

das Kind

ABSCHIED VOM GELOBTEN LAND

Frühlingsanfang! Die Kinder freuen sich auf die warmen Sonnenstrahlen. Sie drängen hinaus. Umzugstermin! Zahllose Eltern überlegen sich, ob sie nicht doch die Stadt verlassen und aufs Land ziehen wollen. Den Kindern zuliebe!

In der Stadt Bern ziehen 30 Prozent der jungen Familien aufs Land, bevor die Kinder in die Schule gehen, in der Stadt Zürich sind es rund 25 Prozent. Ihr Hauptargument: Das Land ist besser für unsere Kinder! Dort können die Kinder in der Natur mit Kindern aus der Nachbarschaft frei und wild herumtoben. Ist dies tatsächlich so? Gibt es das gelobte Land wirklich?

Wir wollten es wissen. Gemeinsam mit der Gruppe «Kind und Verkehr» des Elternvereins Muri, Kanton Aargau, wiederholten wir die Nationalfondsstudie, die wir über fünfjährige Kinder in der Stadt Zürich durchgeführt hatten. Im kleinen Rahmen und in reduzierter Form, denn finanzielle Mittel standen uns keine zur Verfügung.

Die Ergebnisse sind eine eiskalte Dusche!

Fast ein Drittel der fünfjährigen Kinder auf dem Land können Wohnung und Garten nicht verlassen, ohne dass sie begleitet werden. Sie können nicht ausserhalb des Gartentors mit andern Kindern der Umgebung spielen, weil der Strassenverkehr zu gefährlich ist. Die Gruppen von Kindern, die sich im Wohnumfeld zum Spielen zusammenfinden, sind bedeutend kleiner als in der Stadt, und sie sind sehr klein für jene Kinder, die nicht unbegleitet ins Freie dürfen. Für sehr viele bedeutet dies eine weitgehende Isolation. Sie können auch weniger Nachbarkinder besuchen und werden von weniger besucht: Das heisst, sie haben weniger Freunde.

Auch die Eltern haben weniger Kontakte mit Nachbarn als in der Stadt, vor allem dort, wo der Verkehr im Wohnumfeld herrscht und nicht lautes fröhliches Kinderspiel. Nachbarschaftshilfe wird klein geschrieben: Man hat kaum Erwachsene, denen man zeitweise das Kind anvertrauen kann. Auch Erwachsene, das heisst vor allem die Mütter, geraten auf dem Land in die Isolation. Die Geschichte von der «einsamen Masse» in der Stadt erweist sich als Mär, zumindest für die hier untersuchte Bevölkerungsgruppe.

Dafür sitzen Kinder – und wohl auch Erwachsene – vermehrt vor dem Fernseher. Die Eltern haben wohl das Gefühl, sie könnten damit die reichen Angebote der Stadtkultur kompensieren und die Kinder von ihrem Drang ins Freie ablenken. Für viele jener Landkinder, die nicht allein ins Freie können, beginnt nämlich der Fernseh- oder Videotag bereits zwischen 9 und 11 Uhr, wenn die Mütter mit Haushaltsarbeiten beschäftigt sind.

Die Eltern ihrerseits kompensieren an freien Tagen und Wochenenden die ungünstige Wohnumgebung durch ausgiebige Autofahrten. Sie fahren doppelt so weit wie Familien, die eine günstige Wohnumgebung haben.

Auch ein Blick in die unmittelbare Zukunft der Landkinder stimmt nicht optimistisch. Es erwartet die meisten von ihnen ein vom Strassenverkehr stark gefährdeter Weg in den Kindergarten. Die Eltern haben Angst, weil viele Kinder, bedeutend mehr als in der Stadt, gefährliche Strassen überqueren oder ihnen entlanggehen müssen.

das Kind

Herausgeber:	Marie Meierhofer-Institut für das Kind
Redaktion:	Dr. Marco Hüttenmoser (verantwortlich) Dorothee Degen-Zimmermann
Beratung:	Jeremy Hellmann, Kurt Huwiler, Dr. Heinrich Nufer, Jeannine Schälén
Vertrieb:	Marie Meierhofer-Institut für das Kind Schulhausstrasse 64, 8002 Zürich
Abonnement:	Erscheint dreimal im Jahr Kündbar jeweils auf Ende Jahr Preis Fr. 50.–, Ausland Fr. 65.–