

ZERTIFIZIERTES CURRICULUM GERIATRIE ZERCUR

Modul: 3

Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen, Schlaganfall, Dysphagie

Therapie und Kommunikationsstrategien bei Aphasie

ALMUT SCHNEIDER
SPRACHTHERAPIE
14.04.2026

 **EGZB**
Johannesstift Diakonie

Arbeitsfelder Logopädie

- **Aphasie** – Sprachstörung
- **Dysarthrie** – Sprechstörung
- **Dysphagie** – Schluckstörung
- **Sprechapraxie**
- **Fazialisparese**
- **Dysphonie** – Stimmstörung
- **Trachealkanülenmanagement**

Dysarthrie (Dysarthrophonie)

- Störung der Sprechmotorik durch eine Schädigung des zentralen Nervensystems
- Veränderung der Kraft, des Tempos, des Umfangs und der Koordination der Sprechbewegungen
- Veränderung der Sprechatmung, der Stimme, der Artikulation und/oder Prosodie (Sprechmelodie)

Dysarthrie betrifft die Bereiche:

- Artikulation
- Phonation
- Respiration
- Sprechverständlichkeit
- Orofaziale Willkürmotorik

Kommunikation bei Dysarthrie

- Umgebungslärm möglichst ausschalten bzw. reduzieren
- nicht selber zu laut sprechen
- Blickkontakt herstellen
- Ja – Nein – Kommunikation ist möglich
- Aufschreiben

Diagnostikbeispiele 3



Aphasie

... ist eine neurologisch bedingte Störung des Sprachverarbeitungssystems nach vollständig erworbenem Spracherwerb.

Bei einer Aphasie ist sowohl die Fähigkeit, sich sprachlich zu äußern als auch die Fähigkeit, sprachliche Mitteilungen zu verstehen, beeinträchtigt.

Die Störung zeigt sich mündlich und auch schriftlich.

Ursachen von Aphasie

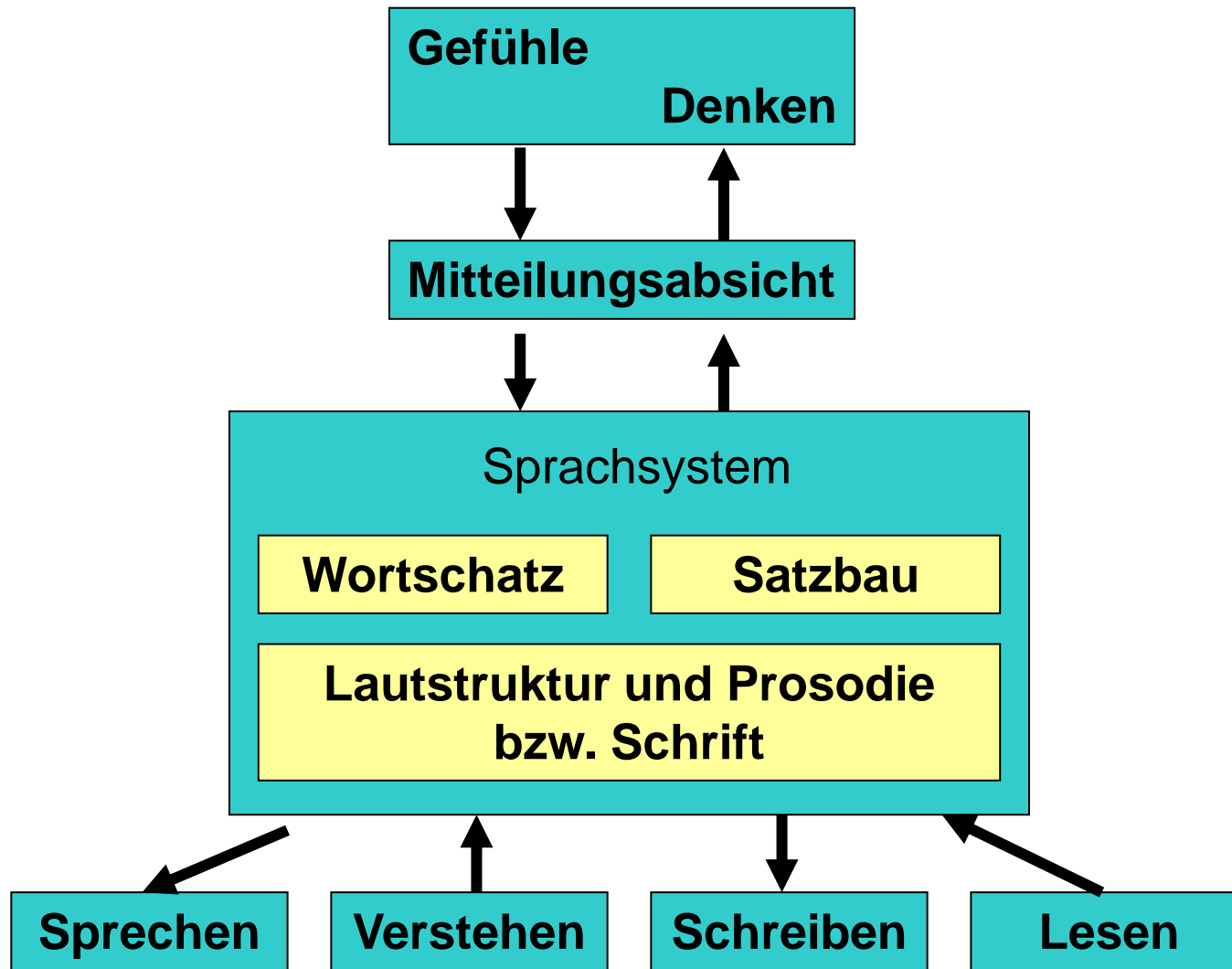
- Schlaganfall
- Schädelhirntrauma
- Hirntumor
- Hirnentzündung
- Hirnabbauprozesse

Das Sprachverarbeitungssystem

- Lautsprache
 - Sprachproduktion (Sprechen)
 - Sprachverständnis (Hörverstehen)

- Schriftsprache
 - Schreiben
 - Lesen und Lesesinnverständnis

Sprachverarbeitungsmodell (Levelt, 1989)



Wortebene

□ Wortfindungsstörungen

- Semantische Paraphrasie, z.B. *Mann = Frau, Tee = Kaffee*
- phonematische Paraphrasie, z.B. *Bapfel scheiden = Apfel schneiden*
- Neologismus, z.B. *Kononase, Kaltschrank, Brate (=Pfanne).*

W/KON

N/N

Ober-/Unterbegriff

1_11

Finden Sie immer einen passenden Oberbegriff:

Pudel

Hund

Lüster

Birke

Forelle

Smoking

Portal

Kiesel

Spaghetti

Blazer

Allee

Amsel

Tandem

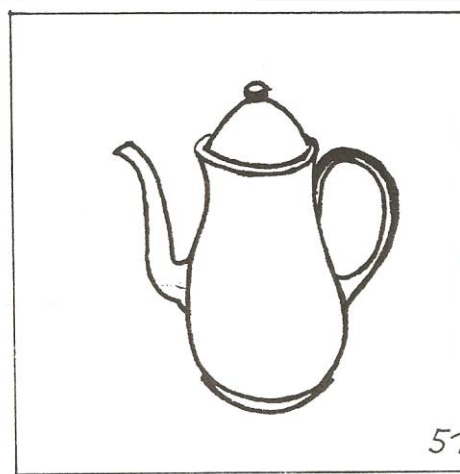
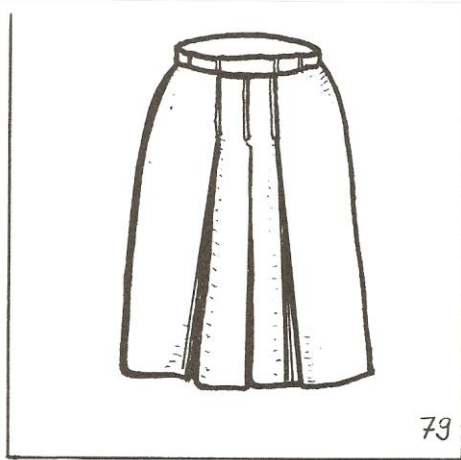
Limousine

Riesling

Wecker

Pfau

Zeigen Sie bitte: Kanne



Satzebene

Agrammatismus:

- kurze Sätze oder sogar Telegrammstil
- fehlende Flektionen (Wortbeugung) fehlende Funktionswörter (Artikel, Pronomen, Präposition, Konjunktion)

„und lange her // Baby gekriegt // Geschäft gearbeitet // Flaschen // eh eh abgeräumt und Preisschild ehm//“.

Paragrammatismus:

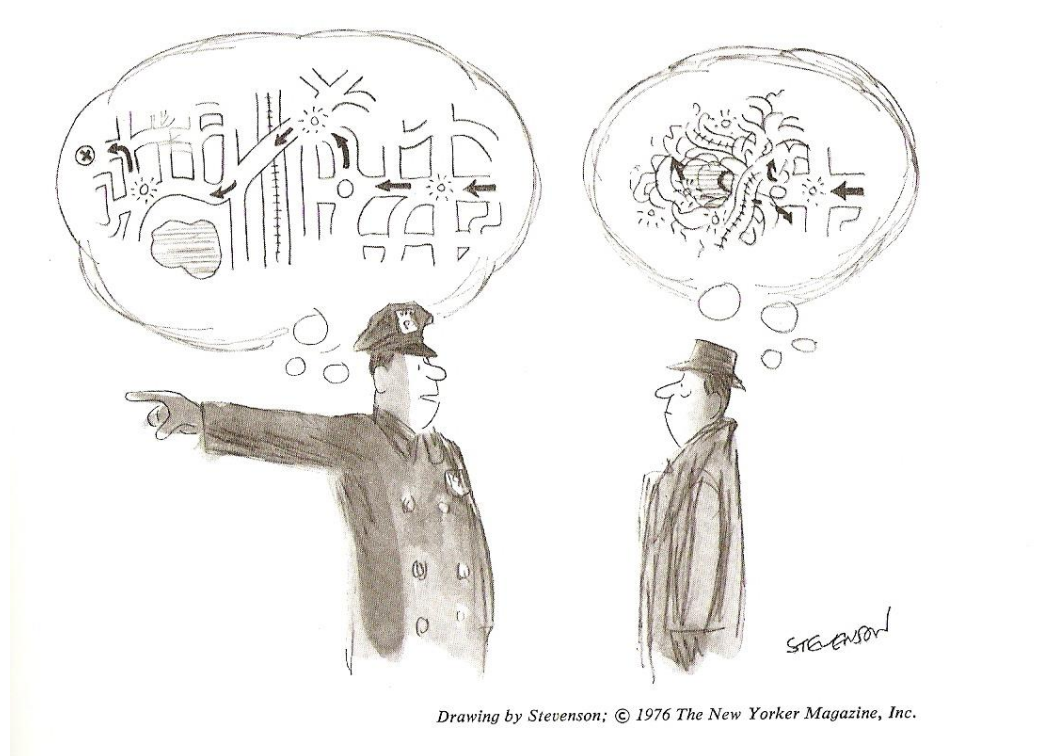
- Satzabbruch
- Satzverschränkung *„wir sind seit dem ersten Januar haben wir“* oder *„Stimmt das richtig?“*
- falsche Flektionen und Funktionswörter
- Jargon

Repetitive Phänomene

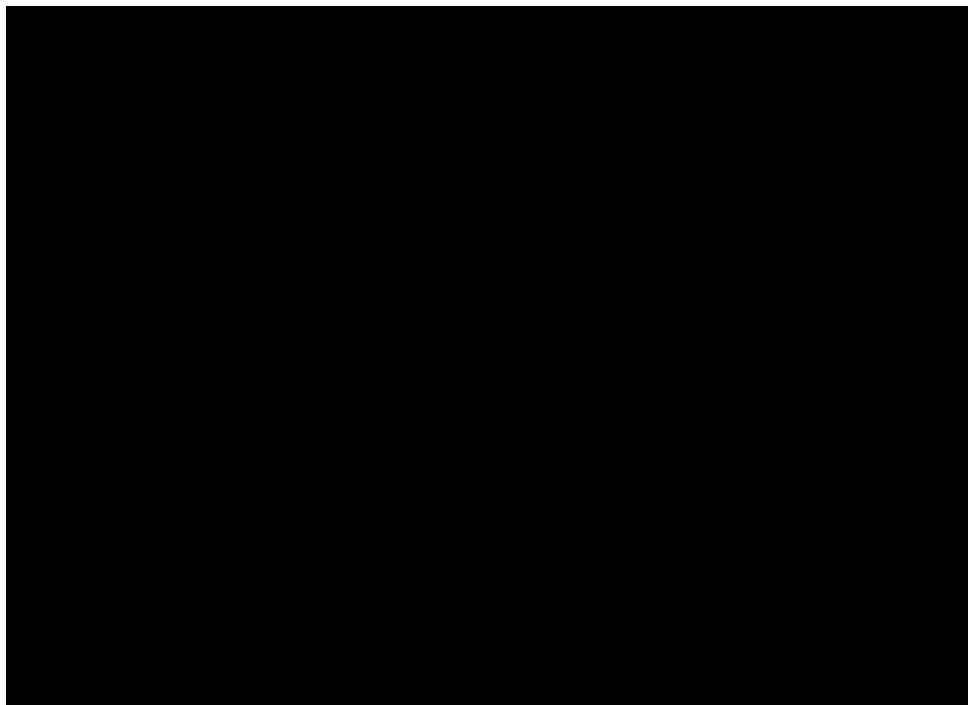
- Sprachautomatismen oder „recurring utterances“, z.B. *dadadada*, *Luft-Luft-Luft*, *gewesen ist gewesen ist gewesen*
- Perseveration
- Echolalie

Sprachverständnis

- Störungen auf Wort- und Satzebene
- bei gesprochener und geschriebener Sprache.



Video



Übung zur Verbesserung des Sprachverständnisses (Bsp.)

Auditives Sprachverständnis:

Sagen:

„Zeigen Sie: Er liest ein Buch.“

Schriftliches Sprachverständnis:

Schriftkarte zeigen:

Er liest ein Buch.



Übung zur Verbesserung des Sprachverständnisses (Bsp.)

1.6

Wort ► Bild, frequentes Verb, distinkte Ablenker



schreiben

Schriftliches Sprachverständnis für Verben:

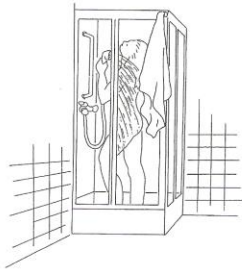
Die Ablenker sind semantisch weiter entfernt vom gesuchten Wort.

Frequentes Verb heißt, dass das Wort schreiben oft benutzt wird.

Übung zur Verbesserung des Sprachverständnisses (Bsp.)

Wort ► Bild, semantisch-pragmatischer Kontext

1.61



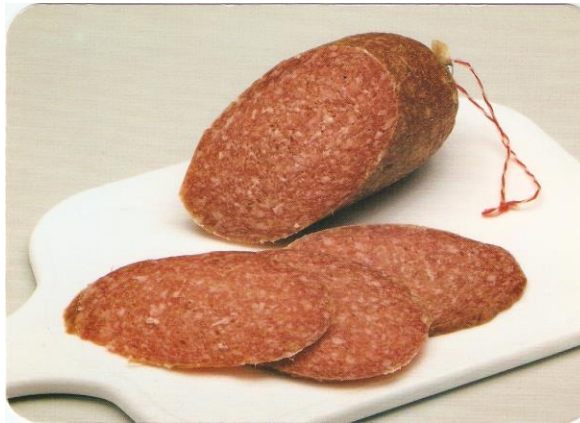
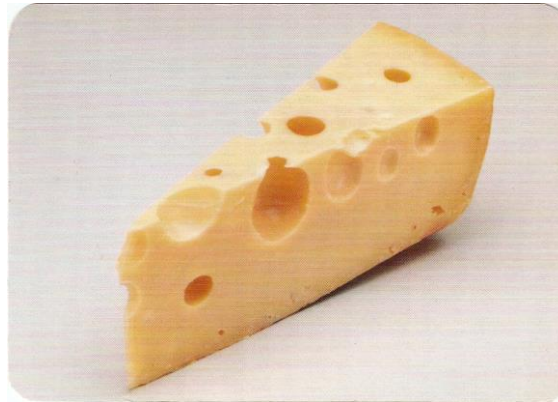
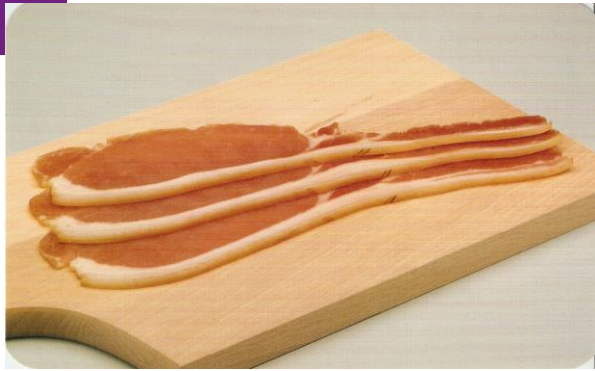
baden

Schriftliches Sprachverständnis für Verben:

Die Ablenker sind semantisch nah am gesuchten Wort.

Schreiben und Lesen

.... sind in ähnlicher Weise betroffen wie die lautsprachlichen Leistungen.



14.03.2026

Käse

Kosangesaft

Wurstaufschnitt

Schnigenaufschnitt

Bier

Pfeffer + Salzaufsicht

Tee

Kaffeegetränk

Nacherzählung einer Bildergeschichte

Verschießen v. Rosinen in einem Kuchen

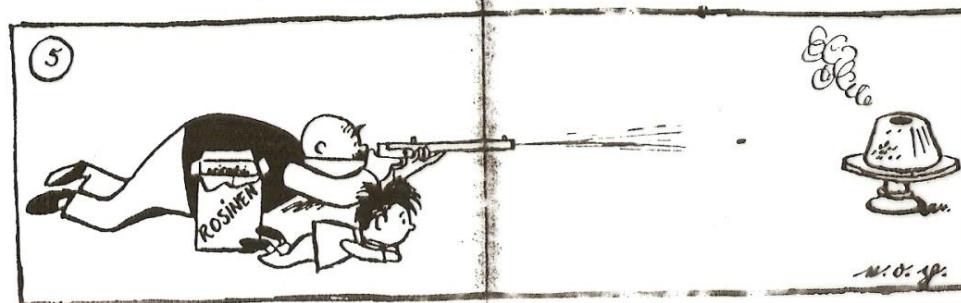
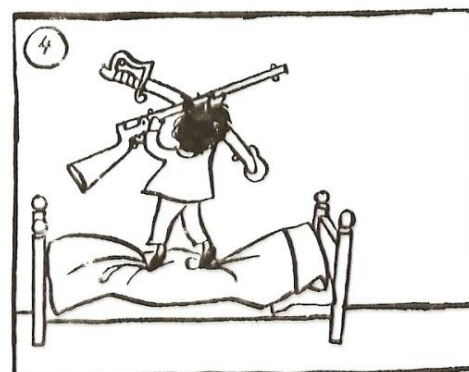
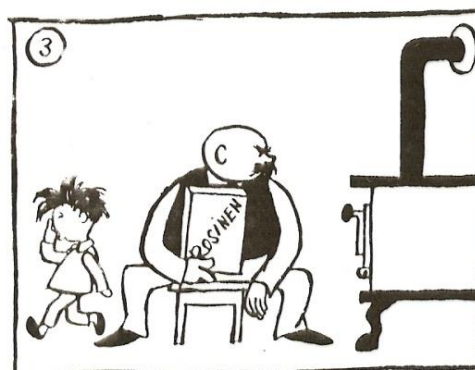
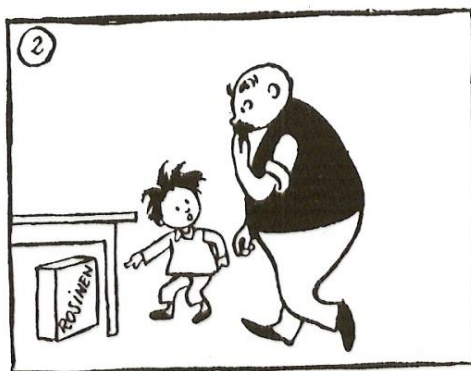
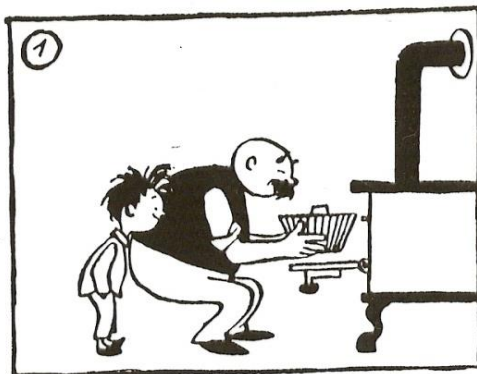
Vater + Sohn schoben einen Kuchen
in einen Ofen.

Als der Kuchen im Ofen zum
✕ backen gebracht.

Die Rosinen wurden gefunden
vom Sohn.

Nach der Backfertigstellung
wurde mit einem Gewehr der Kuchen
~~bestri~~ beschossen.

Die vergessenen Rosinen



Die 4 häufigsten Formen der Aphasie:

- Globale Aphasie
- Wernicke Aphasie
- Broca Aphasie
- Amnestische Aphasie

Aachener Aphasie Test (Huber et al., 1983)

- störungsspezifischer Leistungstest
- Spontansprache, Nachsprechen, Schriftsprache, Benennen, Sprachverständnis
- „Token Test“ (Orgass, 1982), Auslesetest
- Normierung basiert auf den vier Standardsyndromen und gesunden und rechts-hemisphärisch geschädigten Probanden
- Klassifikation des Aphasiesyndroms und des Schweregrads

BIAS

(Bielefelder Aphasie Screening (Richter et al. 2006))

- Beurteilung der Spontansprache
- Auditives Sprachverständnis (Wörter, Sätze)
- Automatisierte Sprache (Zählen, Wochentage, Sätze beenden)
- Elizierte mündliche Sprachproduktion (Benennen von Gegenständen und Situationen, Wortflüssigkeit)
- Schriftsprache (Lesesinnverständnis, lautes Lesen, Schreiben)
- Dauer der Durchführung: 30 – 40 Minuten

Ziele der Untersuchung mit dem BIAS

- Auslese: Aphasie/keine Aphasie
- Schweregrad der Störung für ein großes Leistungsspektrum
- Therapiegrundlage finden durch die Untersuchung der linguistischen Ebenen, sprachliche Modalitäten
- Einsetzbarkeit zur Verlaufsbeschreibung und Therapieevaluation

Sprachstörungen bei Demenz

- Progredienter Verlauf, präverbale Störung, gestörtes konzeptionelles Wissens
- Alzheimer Demenz (kürzere Sätze, reduzierte Verwendung von Nomina, gestörte Bildbenennung, diffuses und ausweichendes Antwortverhalten im Gespräch)
- primär progrediente Aphasie (progressive nicht flüssige Sprachproduktionsstörung)
- semantische Demenz (semantisches Wissen und Zugriff auf Wortspeicher gestört)

Ziele der Aphasietherapie

- Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit
- Optimierung der verbliebenen sprachlichen Leistungen
- Vermittlung von Strategien zur Kompensation der Störung

Methoden

- Wiederherstellen von gestörter Sprache über intakte
- Neuerwerb
- Kompensationsstrategien
- Angehörigenarbeit

Pragmatisch- kompensatorischer Ansatz

- Verbesserung der Kommunikation
- alle verfügbaren Ausdrucksmittel (Umschreiben, Gestik, Zeichnen) nutzen
- kommunikative Intention zählt, nicht korrekter Sprachgebrauch
- Gruppentherapie



14.03.2026

Angehörigenberatung

- Verständnis für die Kommunikationsschwierigkeiten
- Auswirkungen auf den Alltag
- Information und Hilfestellung im Umgang mit Sprach- und Sprechstörungen
- Vermittlung von Adressen (Selbsthilfegruppen, niedergelassene Sprachtherapeuten).

Prognosen

- Art und Schweregrad der Aphasie
- Ätiologie
- Dauer der Aphasie bei Therapiebeginn
- Häufigkeit der Behandlung
- Alter der Patienten
- soziale und motivationale Bedingungen
- Begleiterkrankungen

Wie erleichtert man dem Aphasiker, seine Gedanken zu übermitteln?

- genügend Zeit einräumen
- nicht zu früh mit Wortvorschlägen helfen
- auffordern und unterstützen, es anders zu versuchen (auch nonverbal (Zeigen Sie mal?))
- nicht aufgeben, evtl. noch mal probieren
- auf späteren Zeitpunkt verschieben
- Rückfragen stellen, vergewissern (“Habe ich Sie richtig verstanden: Ist Ihnen warm?”)
- Erfragen des Gegenteils (“Oder kalt?”)
- Thema einkreisen

Wie erleichtert man dem Aphasiker das Verstehen?

- Redegeschwindigkeit anpassen
- ruhig, nicht zu schnell, aber natürlich sprechen
- Gedanken Schritt für Schritt darlegen
- Gebräuchliche Wörter und einfache Sätze benutzen
- Plötzliche Themenwechsel vermeiden
- den Wortlaut variieren
- z.B. Zeigen, Gestik, Mimik, Nachmachen einer Handlung, Zeichnen
- vergewissern, ob alles richtig angekommen ist
- manchmal klappt´s zu einem späteren Zeitpunkt
- Ja-Nein Fragen stellen

Übung 1

Sie fragen: „**Möchten Sie Tee oder lieber Kaffee?**“

Was sind die möglichen Antworten?

Übung 1

Antwort: Kaffee

Bedeutet:

1. PatientIn möchte wirklich Kaffee trinken
2. Hat das Letzte gesagt, was sie/er gehört hat.

Antwort: Tee

1. PatientIn möchte wirklich Tee
2. Hat das gesagt, was ihm noch im Ohr klingt

Übung 1

Wie könnte man es fragen?

Übung 1

Wie könnte man es fragen?

Beispiele:

„Ich habe etwas zu trinken für Sie.“

Oder: „Jetzt ist nachmittags.“

„Möchten Sie Kaffee trinken?“

„Möchten Sie Tee trinken?“

„Habe ich Sie richtig verstanden.
Sie möchten Tee trinken.“

➡ und so geht es weiter bei der Abfrage, ob Milch oder Zucker gewünscht ist, welcher Tee etc.

Übung 2

Ärztin oder Pflegekraft sagt:

„Wir werden dann morgen früh den Katheter ziehen und dann sehen wir, ob Sie Spontanurin haben.“

Übung 2

Wie könnte man es noch sagen?

Übung 2

Wie könnte man es noch sagen?

1. Sie haben ja einen Blasenkatheter. (Pause. Gucken, ob Patient aussieht, als habe er verstanden.) Evtl. Katheter zeigen. Mit Geste zum Ziehen.)
2. Den möchten wir ziehen. (Pause)
Das werden wir morgen früh machen. (Pause; evtl. mit Gesten)
Und dann schauen wir, ob sie alleine Wasser lassen können. (Pause) Okay?

Übung 3

Arzt/Ärztin sagt:

„Ich werde Ihre hypertensive Medikation anpassen müssen, weil es sich herausgestellt hat, dass die eine Tablette morgens nicht reicht. Die Dosis wird erhöht und eine zusätzliche Tablette für die Abendmedikation angeordnet. Und dann beobachten wir mal, wie der Blutdruck sich in den nächsten Tagen entwickelt.“

Übung 3

Wie könnte man es in einzelnen Schritten sagen?

Übung 3

Wie könnte man es in einzelnen Schritten sagen?

1. Ihr Blutdruck ist noch nicht gut eingestellt. (Pause)
2. Deshalb möchte ich die Tabletten ändern. (Pause)
3. Sie bekommen jetzt **morgens** eine Tablette. (Pause)
Und nun bekommen Sie auch **abends** eine Tablette.
(Pause. Gucken, ob das Gesagte verstanden worden ist.)



14.03.2026

Literatur / Ratgeber

Broschüren zum Herunterladen: www.dbs-ev.de

Aphasie - Sprachstörung nach Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma
Ratgeber | Art.Nr. 3-8248-0366-6 | Schulz-Kirchner Verlag - www.schulz-kirchner.de € 8,40

Dysphagie
Ratgeber | Art.Nr. 3-8248-0363-1 | Schulz-Kirchner Verlag € 8,40

Dysarthrie - Ein Ratgeber für Angehörige
Ratgeber | Art.Nr. 3-8248-0491-3 | Schulz-Kirchner Verlag € 8,40

Lutz, Luise (2004): Das Schweigen verstehen. Über Aphasie. Springer-Verlag, Berlin, € 44,95

Huber W., Poeck K., Springer L. (2006): Klinik und Rehabilitation der Aphasie.
Interdisziplinärer Leitfaden (176 S.). Thieme. € 39,95

Weitere Literaturangaben / Erfahrungsberichte / Romane:

www.schlaganfall-info.de

www.aphasiker.de