

Weil ein selbstgesprochenes Wort so viel mehr ausdrückt

NEUES AUS DER LOGOPÄDIE: SPAT... WAS IST DAS DENN?



Sandra Dalüge (links) und Julia Schwietring entschieden sich im Januar 2013 für eine Weiterbildung für die spezielle logopädische Therapieform „SpAT“. Seitdem behandeln sie die Patienten damit sehr erfolgreich und arbeiten daran, dass sich das innovative Therapiekonzept auch im ambulanten Sektor weiter durchsetzt.
(Foto: Gräfliche Kliniken)

Auch wir als Logopädinnen können uns nur ansatzweise vorstellen, wie ein Mensch sich fühlt, der plötzlich nicht mehr sprechen kann. Täglich begegnen uns diese Patienten, deren immenser Leidensdruck spürbar ist.

Mit unseren bisher erlernten Methoden und Konzepten hinsichtlich der „Sprechapraxie“ (Unfähigkeit, Sprechbewegungen willkürlich zu steuern) erzielten die Patienten zwar Fortschritte, aber hier hauptsächlich in den Übungssituationen. Vor allem waren die Transferleistungen in den Alltag gering und führten nur selten zu einer verbesserten Alltagskommunikation. Eine Sprechapraxie tritt nur sehr selten in isolierter Form auf, meistens wird sie erschwerend begleitet durch eine Aphasie (Störungen im Schreiben, Lesen, Sprechen und Verstehen).

Vor dem Hintergrund dieser Erfahrungen stellte sich zu Beginn des Jahres 2013 die Frage, welche Fortbildung aus der Vielzahl der angebotenen Möglichkeiten für uns geeignet schien. Mehr Wissen und neue Ideen für die Behandlung von Sprechapraxien war unser Anspruch. „SpAT“ hieß die passende Fortbildung – wie sich schnell herausstellte, eine sehr gute Wahl.

SpAT als neue und ganzheitliche Therapie

Also machten wir uns auf den Weg und... kamen nach zwei Tagen mit einem neuen „Rundumbehandlungskonzept“ für Sprechapraxie bei schwerer Aphasie zurück: Das Konzept SpAT (Sprechapraxietherapie) von Karen Lorenz baut auf der von Luise Lutz entwickelten Aphasietherapie „MODAK“ (Modalitätenaktivierende Aphasietherapie) auf. Ziel von MODAK ist es, über die Stimulation aller Modalitäten (Hörverstehen, Lesesinnverstehen, Schreiben, Sprechen) eine Vielzahl an Reorganisationsvorgängen anzuregen, wobei grundlegend die Prinzipien von Hemmung, Aktivierung und Parallelität trainiert werden.

Das SpAT-Konzept ist eine Vervollständigung des MODAK-Konzeptes, wenn zusätzlich zur Aphasie eine schwere Sprechapraxie besteht.

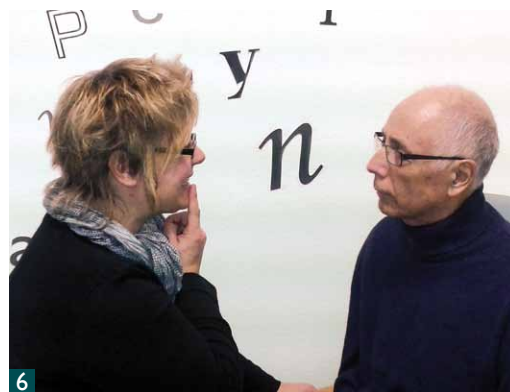
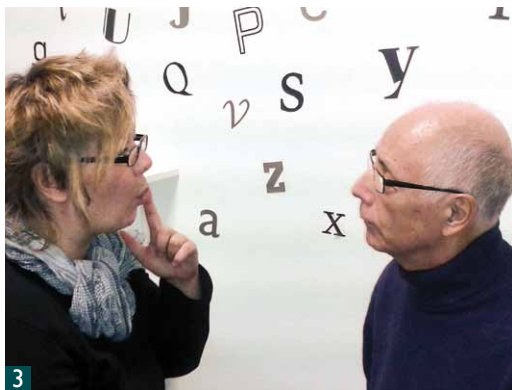
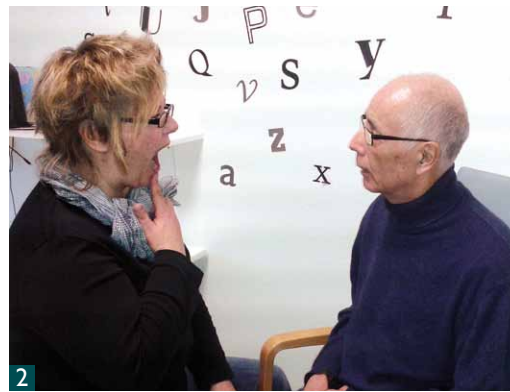
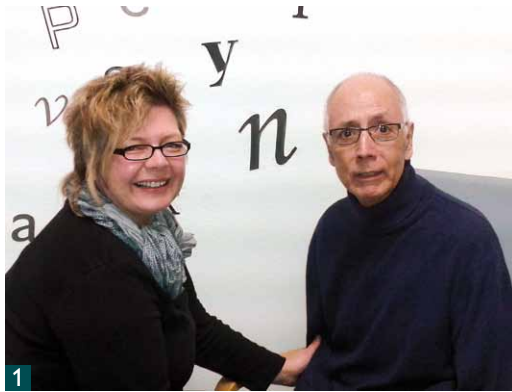
Bei SpAT steht nach genauer Diagnostik die einzelheitliche Erarbeitung der Laute an, wobei auch hier multimodal gearbeitet wird. Zum Einsatz kommen einfach strukturierte verbale Hilfen (zum Beispiel hinsichtlich Kieferöffnung, Zungenposition, Lippenstellung etc.), vor den Augen des Patienten gezeichnete Mundbilder, taktile Hilfen und Hinweisreize sowie sehr alltagsnahe Vorstellungshilfen. Ziel ist eine Wiederherstellung bzw. ein Neuerlernen der zur Lautbildung nötigen Bewegungsmuster. Aufbauend auf der Anbahnung von Vokalen und einigen Konsonanten erfolgt die Synthese einsilbiger sinnvoller Wörter (zum Beispiel Ei, Arm, See...). In Kombination von MODAK und SpAT werden alle sprachlichen Modalitäten innerhalb einer Therapiesequenz angesprochen. Somit werden Sprechapraxie und Aphasie immer parallel behandelt, so dass keine reine Nachsprech-Therapie oder ausschließliche Aphasie-Therapie stattfindet, sondern beide Störungsbilder gleichermaßen in strukturierter Vorgehensweise berücksichtigt werden.

Die neue Therapieform in der Praxis

Nach der Fortbildung hochgradig motiviert, ließen die ersten schwer betroffenen Patienten mit Sprechapraxie nicht lange auf sich warten. Jetzt ging es von der Theorie und der „theoretischen Praxis“ in den Alltag. Nach einer Vorbereitungsphase, die einen recht hohen Zeitaufwand für die Umstrukturierung und zielgerichtete Vorbereitung der notwendigen Materialien erforderte, ging es unverzüglich an die praktische Umsetzung. Hierbei werden die Inhalte jeder einzelnen Therapieeinheit für den Patienten ganz individuell angepasst und vorbereitet, wobei auf die Fortschritte von Stunde zu Stunde aufgebaut wird.

Der Erfolg rechtfertigt den Aufwand

Auch wenn die einzelheitliche Herangehensweise der Lauterarbeitung zunächst sehr kleinschrittig und zeitintensiv ist, zeigen sich die Erfolge objektivierbar und nachhaltig. Auch bei Patienten mit jahrelang bestehenden Sprechapraxien, die vorher nach den bislang üblichen Vorgehensweisen thera-



piert wurden und deren expressive Leistungen stagnierten, konnten nachweisbare Verbesserungen erzielt werden. Ein eindrückliches Beispiel war ein Patient mit chronischer Sprechapraxie (bestehend seit 2007), der bereits nach einer dreiwöchigen SpAT-Therapiephase objektivierbare Fortschritte in der Lautproduktion zeigte.

Die Patienten, die hier in der Klinik bisher mit dem SpAT-Therapiekonzept behandelt wurden, waren alle überaus motiviert und sehr kooperativ. Sie spürten schnell, dass diese Therapieform für sie eine Möglichkeit darstellte, sich wieder mehr und mehr lautsprachlich zu äußern. Denn ein Wunsch ist allen Sprechapraxie-Patienten gemein: Sie möchten sich lautsprachlich äußern, da ein selbst gesprochenes Wort so viel mehr ausdrückt und somit immer auch ein Stück Lebensqualität zurückbringt.

Dieses Gefühl der Selbständigkeit, Emotionen und Bedürfnisse selbstbestimmt zum Ausdruck bringen zu können, kann durch keinen noch-so-modernen Computer mit Sprachausgabe annähernd ersetzt werden. Und wir sind froh, die Patienten mittels SpAT zielführend und kompetent auf dem Weg zur Rückeroberung der Lautsprache begleiten zu können.

Fazit

Leider sind wir hier im Umkreis derzeit noch die einzigen Logopädinnen, welche nach diesem Konzept arbeiten. Über mehr Kollegen im ambulanten Bereich, welche dieses Konzept ebenfalls erlernen und im Sinne der Patienten die Therapie fortsetzen, würden wir uns sehr freuen.

Sandra Dalüge und Julia Schwietring, Logopädie Marcus Klinik, Gräflische Kliniken

Dr. Roberto David Gonzalez Vasquez kam nach seinem zweiten Schlaganfall am 24. August 2013 in die Marcus Klinik. Hier übt er mit Sandra Dalüge anhand des SpAT-Therapiekonzeptes und erlebt erste Erfolge. (Fotos: Sandra Dalüge und Julia Schwietring)

Dr. med. Roberto David Gonzalez Vasquez profitiert von der SpAT-Therapie

Dr. med. Roberto David Gonzalez Vasquez wurde am 11. August 1946 geboren, ist studierter Kinderchirurg und arbeitete bis zum 15. September 2012 als Chefarzt in der Kinderchirurgie im Marienhospital in Herne.

Vom 24. September bis zum 18. Dezember 2013 befand sich Dr. Gonzalez in der Behandlung der Logopädie in der Marcus Klinik. Unter anderem bestanden zu Beginn der Therapie eine Anarthrie (Unfähigkeit, willkürlich irgendeinen Laut oder Stimme zu produzieren), eine Dysphagie (Schluck-

störung), eine ausgeprägte Hypoglossusparese (Lähmung der Zunge durch Nervenschäden im Gehirn), schwere Sprechapraxie (Störung der Planung von Sprechbewegungen) und bukkofaziale Apraxie (Unfähigkeit, die Mund- und Gesichtsmuskulatur trotz erhaltener Beweglichkeit zweckmäßig zu bewegen) sowie eine beidseitige Fazialisparese (Gesichtslähmung).

Im Verlauf konnte der Patient von den gezielten und kleinschrittigen Übungen der SpAT-Therapie, welche die Basis für eine Reorganisation der Lautsprache bil-

deten, profitieren. Eine Dysphagie besteht nun seit Ende des Therapieaufenthaltes nicht mehr.

Im Anschluss an diesen Aufenthalt ging Dr. Gonzalez zur weiteren logopädischen Intensivtherapie nach Hamburg zu Karen Lorenz, wo er auch in den nächsten Jahren immer wieder Intensivtherapie-Einheiten machen wird. Trotz der Schwere und der sehr kleinschrittigen Erfolge ist er hochmotiviert und hat sehr gute Ressourcen und Potential.