Vortrag:“ Wenn Stimme und Sprache versagen“

am 13.09.2014

Anne Kersten und Susanne Rieke

Praxis für Atem-, Sprech- und Stimmtherapie

Norderländer Str. 71

28259 Bremen

Telefon: 0421-513980

E-Mail: info@rieke-kersten.de

Teil 1: Vortrag von Frau Kersten

Bevor wir mit unserem Vortrag:" Wenn Stimme und Sprache versagen" beginnen, möchten wir uns noch gerne vorstellen:
Seit 1994 sind wir eine Praxisgemeinschaft in Bremen-Grolland. In den letzten 10 bis 15 Jahren haben wir uns mit unserer Arbeit immer mehr auf neurologische Erkrankungen spezialisiert.
Frau Heinisch-Teike ist eine langjährige Patientin von mir und sprach mich an, ob wir uns vorstellen könnten, hier in diesem Rahmen über unsere logopädische Arbeit zu berichten.

Wann ist der richtige Zeitpunkt für die Sprachtherapie?

Die nachfolgenden Fragen sollen Ihnen helfen, herauszufinden, ob Sie selbst, Ihr Angehöriger oder Freund ein regelmäßiges Training nötig hat:

- Klingt die Stimme belegt oder heiser?
- Verändert sich die Aussprache?
- Nimmt die Sprechgeschwindigkeit zu oder ab?
- Wird das Sprechen eintönig oder monoton?
- Wird die Gesichtsmuskulatur unbeweglicher?
- Wird das Essen oder Trinken problematischer?

Sind leichte Anzeichen der genannten Aspekte erkennbar, sollte mit der Sprachtherapie begonnen werden, d.h. bereits bei leichter Symptomatik, damit der Atem-, Stimm- und Sprechapparat möglichst lange funktionsfähig erhalten bleibt. Wie in der Krankengymnastik , so ist es auch für die Sprachtherapie notwendig, regelmäßig zu üben.

Am Ende des Vortrages möchten wir Ihnen ein kleines Übungsprogramm vorstellen, um Sie eventuell für unsere Arbeit zu interessieren.

„Sprache ist die lautliche Ausdrucksbewegung für unser Fühlen, Wollen und Denken."

Menschen wollen sich mitteilen. Gefühle, Gedanken und Ideen auszusprechen, macht einen wesentlichen Teil unseres menschlichen Daseins aus. Kommunikation ist maßgebend für ein psychologisches Gleichgewicht. In jeder Alltagssituation sind wir gefordert, uns auszudrücken. Je besser unser Sprechen, umso sicherer ist unser Auftreten im Umgang mit Anderen, und umso besser können wir selbstbestimmend am sozialen Leben teilnehmen.

Viele unserer Patienten neigen aus krankheitsbedingten Gründen dazu, sich zurückzuziehen, Gespräche zu vermeiden und Aktivitäten aufzugeben, die bisher ganz selbstverständlich zu ihrem Leben gehörten. Es ist deshalb im Rahmen der Sprachtherapie sehr wichtig, das Medium „Sprechen und Sprache" zu erhalten bzw. eventuelle Sprechhemmungen abzubauen.

Einen Eindruck unseres umfangreichen Sprach-Systems skizziert folgende Unterscheidung. Die Auflistung zeigt die sprachlichen Bereiche, die für unsere Kommunikation wesentlich sind:

Die Sprache:

Wir überlegen uns Wörter und Sätze, den Inhalt unserer Mitteilung. So entsteht Sprache als kognitive Leistung in unserem Sprachzentrum im Gehirn.

Das Sprechen:

Es stellt die Ausführung dessen dar, was wir sagen möchten; also die Bewegungen, die notwendig sind, Wörter zu formen, zu artikulieren.

Die Stimme:

Sie macht unsere Wörter hörbar und ist somit das „Instrument" oder „Vehikel", uns unserer Umwelt mitzuteilen.

Bei der Erkrankung HSP fällt auf, dass u. a. das Sprechen und die Stimme beeinträchtigt sein können.

Zu beobachten ist zum einen eine Muskelsteifigkeit, z.B. der Sprech-muskulatur, zu kleine Kieferamplitude oder Stocken im Redefluss, Beschleunigung und Verlangsamung des Sprechtempos,
und zum anderen eine erhöhte Muskelspannung, z.B. der Ruhe- und Sprechatemmuskulatur, zu flache, kurze Atmung.

Auf den Kehlkopf bezogen bedeutet dies: ein heiserer Stimmklang oder Stimmbruch.

So wird deutlich: es sind vor allem Bereiche der Beweglichkeit, die gestört sind.

Um diese Zusammenhänge zu verstehen, möchte ich noch drei weitere Begriffe erläutern:

Die Atmung:

Die Atmungsorgane stellen die Basis des Sprechens dar: Brustkorb, Lunge, Flanken und Zwerchfell.
Die Atmung erfüllt drei wichtige Funktionen im menschlichen Körper. Zum einen versorgt sie den Organismus mit Sauerstoff, zum anderen stellt sie die Energiequelle für das Sprechen zur Verfügung. Denn ohne Ausatmungsstrom könnte der Mensch nicht sprechen. Darüber hinaus gewährleistet sie zum Dritten eine gute Belüftung des gesamten Atmungssystems, so dass sich dort keine Infektionen ansiedeln können.

Im Krankheitsverlauf von HSP kann es zu Einschränkungen der Atemmuskulatur kommen. Man kann häufig die sogenannte „Hochatmung" beobachten. Das heißt, dass beim Einatmen automatisch die Schultern mit nach oben gezogen werden. Die Atmung wird flacher und kürzer.

Um einem willkürlichen und übermäßigen Einziehen der Luft bei der Einatmung entgegenzuwirken, beginnen die Übungen grundsätzlich mit der Ausatemphase.

Die Aussprache:

Die Mundhöhle, das Gaumensegel, die Zunge, die Zähne und die Lippen bilden die erforderlichen Widerstände für die ausströmende Luft. Laute sowie Worte können gebildet werden.

Die Stimme:

Der Kehlkopfbereich mit den Stimmbändern bildet die Stimmritze, durch die die Luft strömt und Stimmklang entstehen kann.

Der Sprech- und Stimmvorgang erfordert ein reibungsloses Funktionieren dieser drei Bereiche.

Eine erhöhte Muskelspannung und Muskelsteifigkeit sind somit die Ursache vieler Sprechschwierigkeiten. Bewegungen werden ungenau, zu klein, abgehackt oder laufen unterbrochen ab.

Halten wir also noch einmal fest:
Der Sprechvorgang muss wie auch die Stimmgebung als Ganzes betrachtet werden. Er erfordert von unterschiedlichen Bereichen ein reibungsloses Zusammenspiel. So ist ganz wesentlich, dass Atem-, Stimm- und Sprechmuskulatur problemlos ineinander greifen.

Für eine deutliche Artikulation bzw. Aussprache ist das sogenannte Ansatzrohr hauptverantwortlich. Dieses Funktionssystem, welches den Hohlraum oberhalb der Stimmlippen umfasst, unterteilt man in Kehlrachen, Mundrachen und Nasenrachen. Gut verständlich zu sein bedeutet, über eine gute Beweglichkeit in diesen Bereichen zu verfügen.

Flexibilität und Feinabstimmung der Bewegungen von Lippen, Kiefer, Zunge und Gaumensegel bilden dafür die Grundlage.

Ich gebe nun weiter an meine Kollegin, die Sie zum Thema „Schlucken" informieren möchte.

Im Anschluss daran werden wir Ihnen dann ein kleines Übungsprogramm vorstellen.

Quellennachweis:

Michaela Meisner: Das Sprechen im Alltag bei Parkinson

Antoni Lang und Margarete Saatweber: Stimme und Atmung

Teil 2: Vortrag von Frau Rieke

Das Schlucken ist teilweise ein willkürlicher Vorgang, zum großen Teil jedoch reflexgesteuert.

Beim Verschlucken gelangt Nahrung/Flüssigkeit in die Nase oder in den Kehlkopf, im schlimmsten Fall sogar in die Luftröhre und Lunge (Aspiration). Meist wird dann ein Hustenreiz ausgelöst und Nahrung bzw. Flüssigkeit wird wieder herausbefördert. Es kann aber auch unbemerkt Nahrung/ Flüssigkeit eindringen - man spricht von der stillen Aspiration.

Eine Schluckstörung (Dysphagie) stellt einerseits eine Gefahr hinsichtlich der Aufnahme erforderlicher Nährstoffe bzw. Flüssigkeiten dar, andererseits isoliert sich die/der Betroffene häufig , da ihr/ ihm das Essen peinlich ist. Die Lebensqualität nimmt ab, da das Essen keine Befriedigung mehr darstellt, sondern immer mehr zur Qual und auch zur Gefahr wird.

Die größte Gefährdung liegt in dem Abgleiten von Nahrung, Flüssigkeit oder auch Speichel über die Luftröhre in die Lunge. Es kann zur Lungenentzündung (Aspirationspneumonie) kommen.

Besonders betroffen von Schluckstörungen sind Menschen, die nicht mehr alleine essen können. Man sollte daher alles versuchen, z.B. mittels spezieller Hilfsmittel (Tellerranderhöhungen, spezielle Trinkbecher etc.), um möglichst lange selbständiges Essen und Trinken zu ermöglichen.

Welche Anzeichen weisen auf eine Schluckstörung hin?

1. während des Essens/ Trinkens

- Husten
- Würgen
- Räuspern
- Herauslaufen von Nahrung/ Flüssigkeiten
- Ausspucken von Nahrung/ Flüssigkeiten
- Schmerzen im Bereich des Brustbeins
- Reduzierte Kaubewegungen
- Langsames Essen
- Geräuschhaftes Schlucken
- Essensrückstände im Mund nach den Mahlzeiten

Auch außerhalb der Mahlzeiten kann es durch eine Schluckstörungen zu Problemen kommen.

2. im Alltag

- Herauslaufen von Speichel
- Gurgelnde, „feuchte" Stimme
- Rasselndes Atmen
- Häufiges Räuspern
- Häufiges Husten (nicht infektbedingt)
- Kein Interesse am Essen
- Gewichtsverlust
- Exsikkose (Austrocknen)
- Wiederkehrende Fieberschübe bis hin zur Pneumonie

Welche Konsistenzen sind ungünstig/gefährlich bei Schluckstörungen und welche Maßnahmen können helfen?

Essen:

- grobkörniges Brot, Rinde/ Brötchen
- krümelige Konsistenzen, z.B. Kekse
- Reis
- Nüsse, Körner, Haferflocken, Müsli
- Spargel, Rhabarber (Fasern)
- Rindfleisch (schwer zu kauen)
- Salate
- Suppe mit Einlage (gemischte Konsistenzen)

Hilfsmaßnahmen:

- Zerschneiden in kleinere Bissen
- Musen der Nahrung
- Pürieren der Nahrung
- Andicken z.B. mit Kartoffelpüreeflocken oder Andickmittel aus der Apotheke

Trinken:

- Getränke mit Kohlensäure
- sehr kalte Getränke
- sehr heiße Getränke

Hilfsmaßnahmen:

Da Flüssigkeiten sehr schnell geschluckt werden müssen (was bei verzögertem Schluckreflex sehr problematisch sein kann), kann Andicken helfen, da dadurch die Fließgeschwindigkeit reduziert und die Schluckkoordination einfacher wird.

ACHTUNG: nach jedem Schluck absetzen lassen, möglichst einmal nachschlucken lassen

Quellen:

1. „Die Therapie des Facio-Oralen Trakts" von Nusser-Müller-Busch
2. „Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen" von Böhme

Teil 3: Praktische Übungen

Für das Gelingen Ihres Trainings sind folgende Grundvoraussetzungen zu beachten:

Die Übungen sollten Spaß machen

Trainieren Sie möglichst mit voller Konzentration!

Die Übungsdauer sollte nicht zu lange sein – maximal 30 Minuten!

Besser kürzer aber regelmäßig üben!

Sie sollten immer etwas zu trinken bereit stellen!

„Von Herzen gähnen und lachen ist die beste Stimm- und Atemarabeita."Coblenzer

Haltung und Atmung:

Kontrollieren Sie Ihre Haltung: Machen Sie einen langen geraden Rücken, halten Sie den Kopf in der Mitte

Atmen Sie tief durch die Nase ein, machen Sie eine Faust dabei. Beim Ausatmen auf /fff/ öffnen Sie die Faust allmählich

Mundmotorische Übungen

Bitte wiederholen Sie die Übungen jeweils 5x

Nase rümpfen

Wangen aufpusten und platzen lassen

Lippen im Wechsel spitzen und breit ziehen

Zunge nach rechts und links in die Mundwinkel legen

Mit der Zunge schnalzen. Sprechen Sie /n.ga/

Sprechen Sie übertrieben deutlich /Pa/Ta/Ka/

Sprechen Sie laut und gut betont:
Ein Optimist ist ein Mensch, der alles halb so schlimm findet, oder doppelt so gut. Wer seine Phantasie trainiert, schult auch sein Gedächtnis. Ich glaube, morgen soll es auch noch regnen. Jetzt ist es aber wirklich genug!

Sprechen Sie übertrieben deutlich:
Ein sehr schwer sehr schnell zu sprechender Spruch ist ein Schnellsprechspruch. Schnellsprechsprüche spreche ich nur schwer schnell.

Drei träge Treiber trocknen die triefnassen Strümpfe am Strick.

Gute Glut grillt Grillgut gut. Grillgut gut grillt gute Glut.

Hätten Hottentotten Tüten täten sie mit Tuten töten.

Strickend stieren sture Stiere störend an vier Wirbeltiere.

Rangen fangen schlanke Schlangen bang mit langen Stangenzangen.

Grantig tanzen Elefanten mit verbannten Anverwandten.

Schweinen, scheinbar weinend, reinlich scheinen kleine Beine peinlich.

Betonen Sie das Gedicht übertrieben (Heinz Erhard):

Was wär….

Was wär ein Apfel ohne –sine,

was wären Häute ohne Schleim,

was wär die Vita ohne –mine,

was wär`n Gedichte ohne Reim?

Was wär das E ohne die –lipse,

was wär veränder ohne –lich,

was wären Kragen ohne Schlipse,

und was wär ich bloß ohne dich?