

EMS

Erweiterte
Mediationstechnik für
Sprechapraxie

Leitfaden



m



s

von Karin Shell

e



Karin Shell

arbeitet seit 1989 als Logopädin. Im mobilen Dienst sowie bei der Arbeit in der Klinik, galt von jeher ihr verstärktes Interesse dem Bereich der Aphasie und Sprechapraxie. Die guten Behandlungserfolge mit der **EMS** veranlassten sie, diese Therapieform anschaulich zu gestalten und einem größeren Publikum zugänglich zu machen.

Vorwort

Die hohe Nachfrage von Kolleginnen und Kollegen aus allen deutschsprachigen Ländern zeigt, dass die **Erweiterte Mediationstechnik für Sprechapraxie (EMS)** ein häufig verwendetes Therapiematerial ist. Umso mehr freue ich mich über diese überarbeitete Neuauflage, die dem ursprünglichen Konzept eine moderne, ansprechende Form gibt und damit hoffentlich auch in Zukunft Logopädinnen und Patienten zu erfolgreichem Arbeiten verhelfen wird.

Der Einfachheit halber wurde dieses Mal „die Logopädin“ als weibliche und „der Patient“ als männliche Form eingesetzt. Männliche Kollegen und weibliche Patienten mögen sich gleichermaßen angesprochen fühlen.

Karin Shell

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Kopierrecht für den Gebrauch in der sprachtherapeutischen Einzel- und Gruppenbehandlung.
Jede weitere Vervielfältigung ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlags ist untersagt.

© ProLog, Neuauflage 2015

Printed in Germany

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Werk sowie einzelne Teile desselben sind urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen ist ohne vorherige Genehmigung durch den Verlag nicht zulässig.

Layout und Satz: dehaar grafikdesign, köln

ISBN 978 393 520 497 2

ProLog Therapie- und Lernmittel GmbH Olpener Straße 59 51103 Köln www.prolog-shop.de

EMS

Erweiterte Mediationstechnik für Sprechapraxie

Material:

21 Fotokarten mit Darstellung von Mundbild und Handzeichen

21 Fotokarten mit Darstellung von Handzeichen

28 Graphemkarten

54 Bildkarten

Leitfaden zur richtigen Anwendung der **EMS**

Inhalt:

1) Einleitung

2) Was ist die **EMS**?

3) Für wen ist die **EMS** geeignet?

4) Die Laute und ihre Handzeichen

5) Anwendung: Schritt für Schritt

6) Nachbemerkingen

7) Literaturhinweise

1) Einleitung

Nachdem 1976 die Mediationstechnik zur Therapie von Patienten mit Sprechapraxie in einem Team von Therapeuten, Psychologen und Ärzten entwickelt wurde, kam das Konzept zunächst nicht zu großer Verbreitung. Es verschwand nach der Veröffentlichung als Fallbeispiel in vielen Schubladen. Umso erfreuter war Frau Dr. Romero, Miturheberin des Konzeptes, als 1992 die Logopädin Karin Shell sie überraschend in München aufsuchte. Sie stellte ihr die Idee vor, aus dem Konzept durch Erweiterung und Strukturierung ein handhabbares Therapiematerial zu entwickeln. So wurde mit anschaulichen Fotografien und einem Anleitungsheft ein unentbehrliches Therapiematerial für Patienten mit Sprechapraxie erarbeitet.

Karin Shell arbeitet seit 1989 als Logopädin. Die guten Behandlungserfolge mit der **EMS** veranlassten sie 1992, diese Therapieform erstmals selbständig zu verlegen und damit einem größeren Publikum zugänglich zu machen. Seitdem verbreitet sie durch Publikationen und Vorträge das Wissen um Sprechapraxie und die Behandlung mit der **EMS**. Außerdem ist sie in freier Praxis und im Gesundheitsamt als Sprachheilbeauftragte tätig.

2) Was ist die EMS?

Die **Erweiterte Mediationstechnik für Sprechapraxie** ist eine Therapieform, deren Zielsetzung die Wiederannäherung an korrekte Lautsprache ist.

Die hochautomatisierte Kopplung von Geste und Phonembildung ermöglicht es dem Patienten, sich bei einer Störung des Sprechablaufes selbst zu helfen. Dazu werden lautäquivalente und artikulationsähnliche Handbewegungen eingesetzt. Die Gesten dienen als Vermittlung (Mediation) zwischen Sprechabsicht und Artikulation.

3) Für wen ist die EMS geeignet?

Da die **EMS** mit der Bildung einzelner Laute beginnt, ist sie auch für schwerste Formen der Sprechapraxie geeignet. Bei weniger schweren Störungen können Stufen im Konzept übersprungen werden. Fällt einem Patienten zum Beispiel die Anwendung der Handzeichen bei sinnlosen Silben und kurzen Wörtern sehr leicht (Schritt 5c), kann nach einer kurzen Sequenz von mehrsilbigen Wörtern (Schritt 5d) gleich zum Transfer (Schritt 5f) übergegangen werden.

Bei einer vorhandenen Aphasie sollte das Sprachverständnis nicht mehr als mittelschwer gestört sein.

Ist eine schwere begleitende Apraxie des Armes und der Hand vorhanden, kann es nötig sein, zunächst diese Störung zu verringern, um gute Voraussetzungen für das Erlernen der Handzeichen zu schaffen.

4) Die Laute und ihre Handzeichen

Die genaue Ausführung der Handzeichen ist aus den Fotokarten ersichtlich. Die Handzeichen für die Laute **a, e, o, m, n, l, b, p, d, t, g, k, sch, ch2, r** korrelieren mit der Bewegung oder der Stellung eines Artikulationsorganes. Die Handzeichen für die Laute **i, o, u** beziehen sich zusätzlich auf das Schriftbild. Die Handzeichen für die Laute **f, v, w, s, h, ch1, j, ng** symbolisieren die taktile Wahrnehmung des Lautes. Die Handzeichen für die Umlaute **ä, ö, ü** sind von den Handzeichen für die Vokale **a, o, u** abgeleitet.

Die Laute werden mit folgenden Handzeichen eingeübt:

- a** – die Fingerspitzen der flachen Hand bewegen das Kinn nach unten.
- ä** – der Bogen zwischen Daumen und Zeigefinger der ausgestreckten Hand bewegt das Kinn nach unten.
- e** – Daumen und Zeigefinger bezeichnen den Weg der sich in die Breite öffnenden Mundwinkel.
- i** – der ausgestreckte Zeigefinger zeigt nach oben.
- o** – Daumen und Finger bilden einen Kreis.
- ö** – die offene Handfläche zeigt nach vorne, der Daumen ist zur Seite abgespreizt.
- u** – Daumen und Finger bilden einen nach oben geöffneten Halbkreis.
- ü** – die offene Handfläche zeigt nach schräg oben, der Daumen ist nach oben abgespreizt.
- m** – die Finger liegen waagrecht auf dem Daumen.
- n** – die Finger liegen waagrecht und machen eine Stempelbewegung nach oben.

- l** – die waagrecht gehaltene flache Hand ist durchgestreckt.
- b, p** – Daumen und Finger berühren sich; mit Öffnen der Lippen werden die Fingerspitzen voneinander gelöst.
- d, t** – der nach oben gestreckte Zeigefinger macht eine schnelle Vorwärtsbewegung.
- g, k** – der an die Kehle angelegte Handrücken macht eine schnelle Vorwärtsbewegung.
- f, v, w** – der Zeigefinger steht senkrecht zur Unterlippe, es wird darüber hinweggeblasen.
- s** – der waagrechte Zeigefinger erspürt die Luft zwischen den Schneidezähnen.
- sch** – die flach ausgestreckte Hand steht seitlich neben dem Mund.
- h** – die flach ausgestreckte Hand wird angehaucht.
- ch1, j** – die Hand liegt am Mundbodenwinkel.
- ch2, r** – der ausgestreckte Zeigefinger bewegt sich an der Kehle auf und ab.
- ng** – die Hand spürt am Hals die Vibration.

5) Anwendung: Schritt für Schritt

Übersicht:

- a) Erlernen einzelner Laute mit Kopplung an die Handzeichen
- b) Automatisierung der Handzeichen
- c) Aneinanderreihung von Lauten zu sinnlosen Silben und kurzen Wörtern
- d) Sprechen von Wörtern mit begleitenden Handzeichen
- e) Förderung von Fremd- und Eigenwahrnehmung
- f) Transfer der Benutzung der Handzeichen in die gelenkte Rede und Spontansprache
- g) Arbeit mit den Angehörigen

5a) Erlernen einzelner Laute mit Kopplung an die Handzeichen (mit Fotokartenset)

Die Therapeutin gibt einen Laut mit entsprechendem Handzeichen vor.

Der Patient soll mitsprechen und das Handzeichen machen:

Es kann vorkommen, dass manche Laute erst nach mehreren Übungsstunden korrekt gebildet werden können. So lange wird der annähernde Laut, gekoppelt mit dem Handzeichen, akzeptiert.

Gelingt die Lautbildung nicht, so werden Hilfestellungen wie z. B. Imitation, Spiegel, Vorstellungshilfen, Erstasten etc., also multimodale Wege, angeboten.

Gelingt dem Patienten die Lautbildung gar nicht, versucht man, diesen Laut entweder im späteren Verlauf der Therapie oder mit hochautomatisierten Wörtern zu erlernen (z. B. Zahlen, Wochentage, Namen von Angehörigen etc.).

Das Herleiten einzelner Laute von ähnlichen Lauten ist auch eine wirksame Hilfestellung.

*So kann z. B. das **i** von einem gut gefestigten **e** abgeleitet werden, das **u** vom **o**, das **p** vom **m** usw.*

Nach und nach mehr Laute erlernen:

Die Reihenfolge der zu erlernenden Laute ist abhängig von dem noch vorhandenen Lautinventar sowie den Fähigkeiten des Patienten. Es hat sich bewährt, mit den Vokalen und den Lauten der 1. Artikulationszone zu beginnen. Danach sollten Laute gewählt werden, mit denen baldmöglichst sinnvolle Wörter gebildet werden können.

Dann den Wechsel von Lauten üben:

Dabei schwächt die Therapeutin das Vorbild langsam ab, bis der Patient den Wechsel alleine beherrscht (z. B. m-a-m-a-p-m-o). Sie zeigt dabei auf die entsprechende Fotokarte (Darstellung von Mundbild und Handzeichen).

5b) Automatisierung der Handzeichen

Durch häufiges Üben wird die Kopplung von Handzeichen und Lautbildung automatisiert. Zu diesem Zweck dürfen die Foto- und Bildkarten für den Patienten kopiert werden, damit er sie als Vorbild zu Hause vorliegen hat. Er soll damit die Bildung der Handzeichen auf Laut-, Silben- und Wortebene üben können. Zu beachten ist, dass die Handzeichen gemäß der Laut- und **nicht** der Schriftsprache angewendet werden.

Da nur gut eingübte Handzeichen sowohl in den weiteren Übungsschritten, als auch später in der Spontansprache die gewünschte korrekte Lautbildung ermöglichen, ist dieser Punkt von elementarer Wichtigkeit.

5c) Aneinanderreihung von Lauten zu sinnlosen Silben und kurzen Wörtern

Ziel der Aneinanderreihung ist es, die Flexibilität und Koartikulation zu fördern. Bei sinnlosem Material ist der Patient völlig auf die erlernte Kontrolle konzentriert und wird nicht durch automatisierte Lautabfolgen abgelenkt. Kurze Wörter führen schnell zu Erfolgserlebnissen und fördern die Motivation. Daher ist es wichtig, Laute zu erlernen, die sich möglichst bald für Wörter verwenden lassen. Für kurze Wörter ist ein Inventar von vier bis fünf erarbeiteten Lauten notwendig.

Diese Stufe der Arbeit wird vor allem bei Patienten nötig sein, die eine sehr schwere Sprechapraxie haben und kaum zu sinnvollen Lautäußerungen fähig sind.

Sinnlose Silben

Aus den erlernten Lauten a,o,m,p wird zum Beispiel „mamama“, „mamomamo“, „mapamopo“, „pamo“, usw.

Kurze Wörter

Generell gilt, dass die Handzeichen gemäß der Laut- und **nicht** der Schriftsprache angewendet werden.

Das bedeutet für Diphthonge, dass bei „**ei**“ das Handzeichen für **a** und bei „**eu**“ das Handzeichen für **o** benutzt wird.

Bis auf dialektbedingte Ausnahmen wird bei Verbindungen wie „**sp**“, „**st**“ im Anlaut das Handzeichen für **sch** gewählt.

Bei Affrikaten kann es hilfreich sein, nicht das Handzeichen für den Anlaut, sondern für den folgenden Laut zu benutzen. Zum Beispiel bei „**Pferd**“ das Handzeichen für **f** oder bei „**Zahn**“ für **s**.

Als leichtes Wortmaterial werden zu Beginn Wörter mit folgenden Vokal- und Konsonantkonstellationen gewählt:

- VKV-Konstellation (Oma, Opa, Auto, Auge, Affe, ...)
- KVKV-Konstellation (Mama, Papa, Nanu, Nase, bitte, ...)
- VK-Konstellation (Aal, im, um, an, ...)
- KV-Konstellation (Kuh, da, wo, sie, ...)

Außerdem können Begrüßungs- und Abschiedsrituale eingeübt werden, die kurze Wörter beinhalten (Ade, wie, bitte, gut, danke, ...).

5d) Sprechen von Wörtern mit begleitenden Handzeichen (mit Bildkartenset)

Gelingt es dem Patienten nun, einzelne Wörter zu sprechen, so ist jetzt das Ziel, diesen Abruf schneller und auch bei mehrsilbigen Wörtern verfügbar zu machen. Hier kommen die Bildkarten des **EMS**-Therapiematerials zum Einsatz. Die Bilder des Sets wurden so ausgewählt, dass ein möglichst leichter Einstieg in diese Therapiestufe gegeben ist. Durch die Veränderung der zwei Variablen „Silbenlänge“ und „Konsonantenverbindungen“ kann der Schwierigkeitsgrad beliebig verändert werden. Um dem individuellen Sprachalltag des Patienten gerecht zu werden, kann das Sortiment durch eigenes Bildmaterial erweitert werden.

- Die Therapeutin legt eine Bildkarte vor und spricht das Wort **mit** Handzeichen.
- Der Patient spricht anschließend das Wort mit Anwendung des Handzeichens.
- Die Therapeutin legt die Bildkarte vor und spricht das Wort **ohne** Handzeichen.
- Der Patient spricht anschließend das Wort mit Anwendung des Handzeichens.
- Die Therapeutin legt die Bildkarte ohne Hilfestellungen vor.
- Der Patient spricht das Wort mit Anwendung des Handzeichens.

Die Auswahl der Bildkarte richtet sich nach dem aktuell erarbeiteten Laut. Dieser sollte in Anlautposition stehen.

Bei mehrsilbigen Wörtern wird das Wort so in Silben unterteilt, dass die Benutzung des Handzeichens sich jeweils auf den Anlaut dieser Silbe bezieht (z.B. **Ba-na-nen-scha-le**).

Es hat sich gezeigt, dass vielen Patienten bereits die korrekte Bildung des Anlautes genügt, um die nachfolgenden Laute zu sprechen. Sollte die Artikulation innerhalb einer Silbe gestört sein, so wird der problematische Laut herausgelöst und gemäß den Schritten 5a) und 5c) erarbeitet.

5e) Förderung von Fremd- und Eigenwahrnehmung (mit Foto- und Graphemkartenset)

Um sich selbst während des Sprechens korrigieren zu können, ist eine gute auditive und taktil-kinästhetische Wahrnehmung der Laute notwendig. Oftmals ist diese jedoch bei Apraktikern gestört. Daher sollten Übungen zur Fremd- und Eigenwahrnehmung von Anfang an immer wieder eingestreut werden. Beide Übungsformen sind mit Tonbandaufnahmen möglich.

Fremdwahrnehmung:

Die Therapeutin spricht einen Laut mit verdecktem Mundbild.

Mögliche Aufgaben:

- Der Patient zeigt auf die DIN A 5-Fotokarte mit dem passenden Mundbild und Handzeichen.
- Der Patient zeigt auf die DIN A 6-Fotokarte mit dem passenden Handzeichen.
- Der Patient zeigt auf das Kärtchen mit dem passenden Graphem.
- Der Patient spricht selbst den Laut mit dem entsprechenden Handzeichen nach.

Eigenwahrnehmung:

Der Patient spricht selbst einen Laut.

Mögliche Aufgaben:

- Der Patient zeigt auf die DIN A 5-Fotokarte mit dem passenden Mundbild und Handzeichen.
- Der Patient zeigt auf die DIN A 6-Fotokarte mit dem passenden Handzeichen.
- Der Patient zeigt auf das Kärtchen mit dem passenden Graphem.
- Der Patient beschreibt die Stellung von Zunge und Lippen.
- Der Patient fühlt die Vibration an der Nase (bei m und n) und am Hals.

Der Schwierigkeitsgrad der Übungen lässt sich anhand der Auswahlmenge der Fotokarten variieren. Je mehr Karten der Patient vorliegen hat, umso mehr wird seine Differenzierungsfähigkeit gefordert.

5f) Transfer der Benutzung der Handzeichen in die gelenkte Rede und Spontansprache

Die Handzeichen werden jetzt nur noch bei einer Störung des Sprechablaufes eingesetzt. Um in der Übungssituation dazu Gelegenheit zu bekommen, sind zum Beispiel folgende Übungen gedacht:

- Benennen von Gegenständen im Raum oder im Memory-Spiel
 - Satzvervollständigungsarbeiten
 - Assoziationsaufgaben (Oberbegriffe, Gegenteile, Wortketten)
 - vorbereitete Dialoge
 - Beschreiben von Situationsbildern und Geschichten
- (siehe auch Materialtipps im Anhang)

5g) Arbeit mit den Angehörigen

Es ist sinnvoll, dass die Angehörigen miteinbezogen werden und sie ebenfalls die Handzeichen kennen. Sie können dann den Patienten durch Zeigen des Handzeichens unterstützen, wenn dieser in der Anwendung unsicher ist. Diese Hilfestellung fördert die Selbsthilfe des Patienten mehr als das Vorsprechen des korrekten Lautes oder Wortes.

6) Nachbemerkungen

Wie bei allen Therapieformen ist auch hier der Fantasie keine Grenze gesetzt. Das Konzept sollte als individuell veränderbar angesehen werden.

Es ist vereinzelt vorgekommen, dass Patienten oder Angehörige die Handzeichen als Hilfestellung abgelehnt haben. Es hilft dann, nochmals zu erklären, dass die Handzeichen zur Erleichterung der Lautbildung dienen und später nur noch in notwendigen Situationen angewendet werden.

Durch die intensive Arbeit an der Wahrnehmung der einzelnen Laute in Verbindung mit den Handzeichen verringern sich häufig die sprechapraktischen Anteile in der Spontansprache. Im Laufe der Therapie nimmt die Notwendigkeit zur Eigenstimulation durch Handzeichen ab.

Auf die Differenzierung von stimmhaften und stimmlosen Lauten auf den Fotokarten wurde bewusst verzichtet, um dem Patienten die Arbeit zu erleichtern. Die Erfahrung hat gezeigt, dass dem Patienten das Vorbild der Therapeutin zur Differenzierung ausreicht.

7) Literaturhinweise

Mediationstechnik:

Romero, B.: Sprachrehabilitation in einem Aphasiefall mit Hilfe der Mediationstechnik, Psychiat., Neurol., med. Psychol., 1980/Nr.32 (Dezember), S. 731-738

Willbold/Johannsen-Horbach/Wallesch: Zur Therapie der artikulatorischen Apraxie, Sprache Stimme Gehör, 1984/Nr.8, S. 24-26

Sprechapraxie:

Cramon, von: Neuropsychologische Rehabilitation, Heidelberg, 1988, S. 347-358

Dabul/Bollier: Therapeutic Approaches to Apraxia, Journal for Speech & Hearing Disorders, 1976/No. 41, S. 268-276

Geißler, M.: Ratgeber Sprechapraxie, Idstein, 2005

Kolb, C.: Die Sprechapraxie. Entwicklung eines qualitativen differentialdiagnostischen Verfahrens. Köln, 1995

Lauer, N./Birner-Janusch, B.: Sprechapraxie im Kindes- und Erwachsenenalter, Stuttgart, 2008

Perkins: Current Therapy of Communication Disorders Dysarthria and Apraxia, New York, 1983

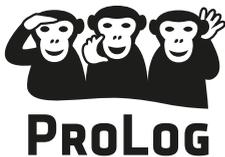
Poser/Koebbel: Therapie einer Sprechapraxie mit Aphasie, in: Andresen/Redder: Aphasie, Osnabrücker Beiträge zur Sprachtherapie, 1985/Nr. 32, S. 111-114

Ziegler/Cramon, von: Die Sprechapraxie – eine apraktische Störung? Zeitschrift: Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie, Thieme-Verlag Stuttgart.,1988/Nr.56

8) Materialtipps für Therapieschritt 5f)

Diese Tipps sind nur eine kleine Auswahl und als Anregung zu verstehen:

- Memo-Spiele, z. B. von Ravensburger, ProLog, Schubi
- Quartette von ProLog, Schubi
- Bildergeschichten, z. B. Der kleine Herr Jakob, Papa Moll, Schubi
- Fotoboxen Bildersequenzen, ProLog
- Fotobox Verben, ProLog
- Fotobox Lebensmittel, ProLog
- Bilderboxen Vokabular, ProLog
- Spielserie „TwinFit“, ProLog



PROLOG Therapie- und Lernmittel GmbH

Olpener Straße 59 51103 Köln

Telefon +49 (0) 221 66 09 10 Fax +49 (0) 221 66 09 111

info@prolog-shop.de www.prolog-shop.de