

## 2 Symptome und Syndrome

### 2.1 Aphasische Symptome

Aphasisches Sprachverhalten ist durch eine Vielzahl von Symptomen charakterisiert. Diese treten auf:

- auf allen linguistischen Ebenen
- in allen Modalitäten
- bei bestimmten sprachlichen Aufgabenstellungen (z. B. Nachsprechen)

Typischerweise treten aphasische Symptome nicht isoliert auf, sondern in **komplexen Symptomkombinationen**.

### 2.2 Spontansprache

Besonders wichtig für die Beobachtung von aphasischen Symptomen ist die Spontansprache [12]. Spontansprache bezieht sich in diesem Zusammenhang primär auf die freie Rede im dialogischen Gespräch oder Interview, wenn ein bestimmter, selbst gewählter Inhalt versprachlicht werden muss. Zur Spontansprache werden aber auch sprachliche Leistungen gezählt, wie das Nacherzählen vorgegebener Texte oder das Beschreiben von Bildergeschichten. Diese werden von einigen Autoren als „**semi-spontan**“ klassifiziert [158].

Im Folgenden werden spontansprachliche aphasische Störungen auf den folgenden Ebenen vorgestellt:

- Laut- und Silbenebene (**Phonologie**)
- Wortebene (**Semantik und Morphologie**)
- Satzebene (**Syntax**)
- Textebene
- Redefluss
- Automatisierte Sprache

Neben der freien Rede sind bei Aphasie auch **das Sprachverständnis** und **die schriftsprachlichen Fähigkeiten** betroffen. Symptome in diesen Bereichen werden in den anschließenden Kapiteln behandelt.

#### Merke

Die Fähigkeit, sich spontan zu äußern, hat eine hohe Alltagsrelevanz. Daher spielt die **Spontansprache** innerhalb der Aphasiediagnostik und der Therapieplanung eine wichtige Rolle. Insbesondere unter Berücksichtigung der Partizipation im Alltag.

#### 2.2.1 Laut- und Silbenebene

Die **segmentale Phonologie** einer Sprache umfasst:

- das Laut- bzw. Phonemsystem
- die Silbenstrukturregeln
- die korrekte Laut- bzw. Phonemanordnung

Die **suprasegmentale Phonologie** betrifft:

- Prosodie
- Intonation
- Betonung

#### Segmentale Phonologie

##### Phoneme

Die Einheit der segmentalen Phonologie ist das **Phonem**. Das Phonem ist als die kleinste bedeutungsunterscheidende Einheit einer Sprache definiert.

Phonologische Größen werden üblicherweise zwischen Schrägstrichen notiert, z. B. /k/. Phoneme sind abstrakte linguistische Größen und treten nur in phonetischen Realisierungen auf. Diese werden in eckigen Klammern notiert, z. B. [k].

Das Phonem /d/ im Wort „Kind“ wird z. B. aufgrund des Lautgesetzes der Auslautverhärtung im Deutschen in der Aussprache als [t] realisiert, also [kɪnt]. Dahingegen wird bei der Pluralbildung „Kinder“ das /d/ als [d], nämlich als [kɪndə] realisiert.

Bei schweren Aphasien kann die Lautproduktion auf wenige Phoneme (bzw. Laute) und einzelne Silben eingeschränkt sein. In vielen Fällen jedoch ist das Phoneminventar als solches nur partiell oder gar nicht eingeschränkt. Das wichtigste Symptom auf der Lautebene ist die phonematische Paraphasie. In ► Tab. 2.1 finden sich einige Beispiele.

## Definition

### Paraphasien

Wird ein Zielwort nicht adäquat realisiert, liegt eine Paraphasie vor. Im Falle von Abweichungen auf der Laut- oder Silbenebene spricht man von **phonematischen Paraphasien**. Dabei unterscheiden einige Autoren noch danach, ob die Paraphasie einem Wort der jeweiligen Sprache entspricht oder nicht (s. ► Tab. 2.1).

Diejenigen phonematischen Paraphasien, die einer lexikalisierten Wortform entsprechen, bilden die Subkategorie der **formalen Paraphasien** [42].

Tab. 2.1 Phonematische Paraphasien.

Zielwort	Patienten- äußerung	Prozess
Lotterie	[klotə'ri:]	Addition
Zebra	['tse:bəra]	Addition
Kind	['tint]	Substitution
flach	[flat]	Substitution
Lampe	['lamə]	Elision
Oktober	['to:bər]	Elision
Jakob	[ja:bob]	progressive Assimilation
Jakob	[ja:kok]	regressive Assimilation
Spülmaschine	[ʔpy:lʔam,inə]	Metathese
Spital	[ʔti'pa:l]	Metathese

## Definition

### Neologismus

Ist ein Wort lautlich so entstellt, dass das Zielwort nicht mehr erkennbar ist, spricht man von einem **phonematischen Neologismus**. Um Paraphasie und Neologismus exakt unterscheiden zu können, operieren viele Autoren mit dem Kriterium der Abweichung:

- Paraphasie: liegt vor bei mindestens 50 % Übereinstimmung der Phoneme mit dem Zielwort in annähernd gleicher Reihenfolge [215].
- Neologismus: liegt vor bei weniger als 50 % Übereinstimmung der Phoneme mit dem Zielwort.

Neologismen, die den phonotaktischen Regeln der Zielsprache entsprechen, werden als **legale Neologismen** bezeichnet (z. B. manke).

Dabei handelt es sich bei einer reinen Aphasie ohne sprechmotorische Komponente in der Regel nicht um Abweichungen der Aussprache (also der Artikulation bzw. Phonetik), sondern um Abweichungen der Auswahl und Sequenzierung der zu realisierenden Phoneme.

Phonematische Paraphasien entstehen typischerweise durch 5 **phonologische Prozesse**, die einzeln oder kombiniert auftreten können (vgl. auch [63]):

- Addition (Hinzufügung)
- Substitution (Ersetzung)
- Elision (Auslassung)
- Assimilation (Anpassung an Nachbarphonem)
  - progressive Assimilation (Anpassung an vorhergehendes Phonem)
  - regressive Assimilation (Anpassung an nachfolgendes Phonem)
- Metathese (Umstellung)

Auch wenn es sich in der Regel um Phonemersetzen handelt, kann man häufig eine gewisse Nähe zwischen Ersatz- und Ziellaut feststellen. Beispielsweise werden nur der **Artikulationsort** (z. B. alveolar statt palatal, /k/ > [t]) oder die **Artikulationsart** (z. B. frikativ statt plosiv, /k/ > [x]) falsch realisiert. Unter der Annahme, dass einzelne Phoneme aus Bündeln phonologischer Merkmale bestehen, sind viele Fehlleistungen nur an der Oberfläche vollständige Lautersetzungen. Häufig handelt es sich dabei um Ersetzungen einzelner phonologischer Merkmale [130].

## Merke

Bei einer Aphasie entstehen phonematische Paraphasien meist durch **Phonemersetzen**, nicht durch Abweichungen in der Aussprache von Phonemen. Ersetzte Phoneme teilen jedoch häufig phonologische Merkmale mit den Zielphonemen.

## Silbenstruktur

Eine Silbe [σ] besteht aus 2 bzw. 3 Teilen (► Abb. 2.1), nämlich aus Onset (O) und Reim (R).

Der Reim besteht seinerseits aus **Nukleus (N)** und **Coda (C)**. Dabei muss der Nukleus aus einem Vokal (oder silbischem Konsonanten) bestehen, der links (im Onset) oder rechts (in der Coda) mit Konsonanten erweiterbar ist [216]. Wörter mit mehreren Silben haben eine entsprechend kom-

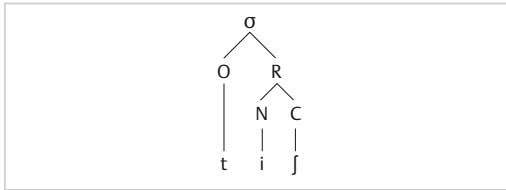


Abb. 2.1 Grundmodell zur Silbenstruktur.

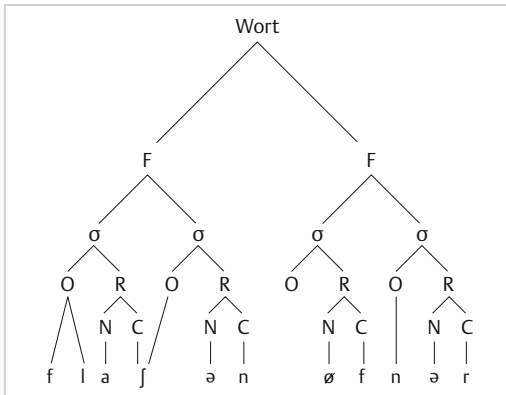


Abb. 2.2 Silbenstruktur eines komplexen Wortes.

plexere Struktur (► Abb. 2.2), wobei F sich auf die metrische Größe Fuß bezieht.

### Phonotaktik

Die Phonotaktik beschäftigt sich mit den **sprachspezifischen Kombinationsregeln** für die Bildung größerer Einheiten aus Phonemen. Diese Regeln werden meist auch bei schweren Sprachstörungen eingehalten. Sie betreffen z.B. die maximale Anzahl an Lauten einer Silbe sowie die Lautreihenfolge.



#### Merke

Die Silbenanzahl und Silbenstruktur der Zielwörter bleiben bei phonematischen Paraphrasen und Neologismen trotz der abweichenden segmentalen Lautgestalt oft erhalten (► Tab. 2.2).

Tab. 2.2 Erhaltene Silbenformation bei Aphasie.

Zielwort	Patientenäußerung
Scheibenwischer	[ˈtaefən,kotər]
Buchumschlag	[ˈʔaʔantaç]
Bierdeckel	[ˈʔuː,dədøll]
Dosenöffner	[ˈtəsən,tənər]
Kalbfleisch	[ˈfənfəl]
Regenschirm	[ˈʔənən,ʔan]
Suppengrün	[ˈpøfən,ʔən]

## Suprasegmentale Phonologie

### Prosodie

Die Prosodie umfasst die Gesamtheit der melodischen Eigenschaften von Sprache [63]. Hierzu gehören u. a.:

- Rhythmus
- Betonungsmuster
- Intonationsmuster
- Intonationsverläufe

Aphasiker können mit allen Aspekten Probleme haben. Nicht-flüssige Sprache wird oft mit Dysprosodie in Verbindung gebracht. Es ist aber teilweise unklar, ob dysprosodische Erscheinungen Sprach- oder Sprechprobleme sind. So können beispielsweise auch schwere Wortfindungsstörungen zu einer Veränderung der Prosodie führen.

### Foreign-Accent-Syndrom

Veränderungen in der prosodischen (und in der segmentalen) Struktur können auch zum Foreign-Accent-Syndrom führen. Dabei haben die Zuhörer den Eindruck, dass der aphasische Sprecher (ohne prämorbid Grundlage) einen Akzent einer anderen Sprache aufweist (für einen Überblick vgl. [29]).

### 2.2.2 Wortebene

Wörter kann man im Hinblick auf ihre Bedeutung untersuchen (**Semantik**), sie in Wortklassen einteilen und auf ihre innere Struktur und ihren Aufbau hin analysieren (**Morphologie**).

### Ausdruck und Inhalt

Wörter haben eine **Ausdrucksseite (Form)** und eine **Inhaltsseite (Bedeutung)**. Anders formuliert:

Bestimmten Phonemketten entsprechen bestimmte Bedeutungen. Die Lehre von der sprachlichen Bedeutung ist die Semantik.

Aphasische Personen können sowohl mit der Ausdrucks- als auch mit der Inhaltsseite Probleme haben. Ist die Ausdrucksseite betroffen, spricht man von **phonologischen Störungen**. Ist die Inhaltsseite betroffen, sind es **semantische Störungen**.

## Paraphasien

Fast alle aphasischen Personen haben **Wortfindungsstörungen**. Bestimmte Wörter, die für die normale Ausführung einer Äußerung notwendig wären, können nicht, nur sehr verzögert oder nur partiell abgerufen werden. Dies zeigt sich sehr häufig schon in der Spontansprache. Besonders deutlich wird es jedoch beim Benennen, weshalb diese Aufgabe auch einen hohen diagnostischen Stellenwert hat.

## Semantische Paraphasien

Neben **Nullreaktionen** kann es zu phonematischen Paraphasien oder Neologismen kommen. Andererseits sind aber auch **semantische Paraphasien** möglich. Dabei wird statt des Zielwortes ein anderes, nicht intendiertes Wort produziert. ▶ Tab. 2.3 zeigt hierfür einige Beispiele.

Man spricht von semantischen Paraphasien, wenn eine semantische Nähe zum Zielwort zu erkennen ist. Der Ersatz von Zielformen durch allgemeine Wörter wie „Dingsda“ und „Sache“ gehört im weitesten Sinne auch zu den semantischen Paraphasien.

## Neologismen

**Semantische Neologismen** sind Wortneubildungen, die in der Standardsprache nicht vorkommen, z. B. „zuschleifen“ anstatt „eine Schleife binden“.

Tab. 2.3 Semantische Paraphasien.

Zielwort	Patientenäußerung	Semantische Reaktion
Haus	Dach	Teil/Ganzes
Ente	Schwan	Kohyponym
Apfel	Banane	Kohyponym
Rad	Auto	Teil/Ganzes
Messer	Schneiden	Funktion

Haben die ersetzten Wörter keinen semantischen, aber einen phonologischen Bezug zum Zielwort, sprechen einige Autoren von formalen Paraphasien (vgl. Definition zu Phoneme in Kap. 2.2.1).

## Wortarten

Man unterscheidet im Deutschen verschiedene Wortarten (zur Bestimmung von Wortarten s. z. B. das Online-Wörterbuch Canoo.net: [www.canoo.net](http://www.canoo.net); Stand: 05.11.2015):

- Substantiv
- Verb
- Adjektiv
- Adverb
- Präposition
- Pronomen
- Artikel
- Interjektion

Diese lassen sich 2 großen Wortklassen zuordnen (vgl. auch [63], [79]):

- der **offenen Wortklasse (OWK)**
- der **geschlossenen Wortklasse (GWK)**

## Offene Wortklasse

Wortarten, die (fast) beliebig erweiterbar sind, zählt man zur OWK. Sie werden auch als **Inhaltswörter** bezeichnet. Hierzu gehören:

- Substantive
- Vollverben
- Adjektive
- aus Inhaltswörtern abgeleitete Adverbien

## Geschlossene Wortklasse

Die geschlossene Klasse (GWK) beinhaltet Wortarten, die sich nicht beliebig erweitern lassen. Sie haben überwiegend grammatische Funktionen und werden daher auch als **Funktionswörter** bezeichnet. Zu dieser Wortklasse zählen z. B.:

- Hilfsverben
- Modal- und Kopulaverben
- Artikel
- Pronomen
- Präpositionen
- genuine Adverbien

Aphasische Personen haben oft einen reduzierten Wortschatz in allen oder einzelnen Wortklassen bzw. in bestimmten, meist semantisch definierten Bereichen. Es kann dazu kommen, dass OWK und