

- ein Beispiel aus der Praxis

Sabrina Beer

LogBUK GmbH, Praxis für Logopädie und Ergotherapie, Beratungsstelle mit Schwerpunkt UK, Rosenheim

Einleitung

Sprachgesunde haben ein vielfältiges Repertoire um zu kommunizieren: Mimik, Gestik, Sprechen und Schreiben. Bei einer Aphasie, Dysarthrie und Sprechapraxie haben die Betroffenen plötzlich einen eingeschränkten Zugriff auf die Lautsprache und/oder andere Kommunikationsformen. Betroffene und Angehörige müssen sich mit der "Sprachlosigkeit" auseinandersetzen und ihre Kommunikation neu ordnen. Das hat unmittelbare Auswirkungen auf die Teilhabe und die Lebensqualität.

Fallvorstellung

Herr V. erlitt im November 2014 einen Mediainfarkt links. Folge war eine Hemiparese, eine schwere Aphasie sowie eine Sprechapraxie. Er durchlief eine neunwöchige neurologische Rehabilitation und erhielt im Anschluss ambulante Ergo- und Physiotherapie sowie Logopädie. In der Logopädie lag der Fokus auf der symptomatischen Behandlung seiner Aphasie und Sprechapraxie unter Zuhilfenahme von sprachsystematischen Methoden und dem Therapieansatz TAKTKIN. Im Juni 2016 stellte sich der Patient in unserer Praxis vor. Seine Kommunikation war erheblich eingeschränkt. Er konnte willkürlich auf seine Stimme zugreifen. Die Phonation erfolgte jedoch leise und der Stimmklang war heiser. Die Aussprache von Wörtern gelang ihm vereinzelt. Häufig waren artikulatorische Suchbewegungen und Lautumstellungen im Wort zu beobachten. Ein Wortabruf gelang nicht immer korrekt. Ein Erlesen von Wörtern und Zuordnen zu Bildern war teilweise möglich. Schreiben gelang nur mit viel Übung und Unterstützung und wechselte stark. Die Führung des Stiftes erfolgte mit der linken Hand. Das Zuordnen von Buchstaben zu Wörtern war sehr schwierig. Beim Sprachverständnis zeigte sich, dass basale Äußerungen verstanden wurden. Wurde die Satzstruktur komplexer oder handelte es sich um nicht-alltägliche Äußerungen, benötigte er eine Wiederholung oder profitierte von einer bildlichen Unterstützung.

Diagnostik unter ICF-Aspekten

Der Fokus der Diagnostik lag darin, die Auswirkungen der Aphasie und Sprechapraxie auf die Aktivitäten und Teilhabe zu erfassen.

Vorgehen:

- ✓ Fragebogen zur Erfassung der Kommunikation im häuslichen Setting (AFKS = Angehörigen Fragebogen zur Kommunikation von Schlaganfallpatienten)
- ✓ Erfassen von Wochenablauf, Interessen und Aktivitäten, Kommunikationsanlässen und -partner (mit PlanBe)
- ✓ Spontansprachbeurteilung mit Hilfe einer Bildbeschreibung (Cookie Theft Picture), Items aus dem ANELT (Amsterdam-Nijmegen Everyday Language Test), Beschreibung des Tagesablaufes
- ✓ Durchführung des TASP (Test of aided symbol performance) zur Beurteilung des Symbol- und Sprachverständnisses

Bei der Diagnostik wurden dem Patienten, sofern er sich sprachlich nicht ausreichend mitteilen konnte, Alternativen angeboten (Schriftkarten, Bildkarten, Block zum Malen, Gesten) und diese bei der Beurteilung der Kommunikation mitherangezogen.

Item aus dem ANELT

Sie stehen mit Ihren Einkäufen an der Kasse eines Supermarktes. Als das Fräulein alle Waren eingepackt hat und sie zahlen müssen, merken Sie, dass Sie kein Portemonnaie dabei haben. Was sagen Sie?

Antwort: _____

inhaltliche Verständlichkeit					auditive Verständlichkeit				
nicht verständlich → vollständig verständlich					nicht verständlich → vollständig verständlich				
0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

Spontansprachbewertungsteil aus dem AAT:

Aachen Aphasia Test (AAT)				SPONTANSPRACHBEWERTUNGSINSTRUMENTE (SG) (Hörverständnis, Aachen 2, 3, 4)			
1. Wortschatz	2. Grammatik	3. Leseverständnis	4. Hörverständnis	5. Hörverständnis	6. Hörverständnis	7. Hörverständnis	8. Hörverständnis

Cookie Theft Picture:



Tagesablauf mit Symbolen:



Bedeutende Interessen und Aktivitäten (mit PlanBe erstellt):



TASP (= test of aided communication symbol performance):

Erfassen der kommunikativen Kompetenzen in Bezug auf:

- ✓ Symbolgröße und Anzahl
- ✓ Grammatische Fähigkeiten
- ✓ Kategorienverständnis
- ✓ Syntaxverständnis, Anwendung von Satzbau

Zielformulierung

Mit dem Patienten und mit dessen Bezugsperson (Ehefrau) wurden gemeinsam alltagsrelevante Ziele formuliert. Dabei bildeten die gewählten Interessen und Aktivitäten aus dem PlanBe den Bezugspunkt.

Exemplarische Ziele von Herrn V.:

- ✓ Einkauf beim Bäcker ohne fremde Hilfe bewerkstelligen
- ✓ Beim Kegeln Kommentare zu den Spielern und zum Spiel abgeben
- ✓ Mit den Enkelkindern zum Spielplatz spazieren und sich über die Spielmöglichkeiten dort austauschen
- ✓ ...

Methodisches Vorgehen

Nach der Zielformulierung erfolgte die Auswahl des methodischen Vorgehens.

Situation „Einkaufen beim Bäcker“:

Situationsbild als Einstieg in das Thema. Gemeinsames Erarbeiten des Vokabulars für den Bäckerbesuch, zunächst bildliche Umsetzung, dann mit Wort- / Satzstreifen. Für zu Hause wurden die Bild- und Wortkarten mit dem AnyBookReader versprochen. So konnte er sich die Wörter bei Bedarf vorsagen und sich bei Zuordnungsaufgaben selbst korrigieren. Auch beim Bäcker konnte er so die Bestellung tätigen.



AnyBookReader

= Sprachausgabegerät in Stiftform. Das zu vertonende Objekt wird mit einem Sticker beklebt und eine Aufnahme zugewiesen (durch Aufsprechen). Die Wiedergabe erfolgt durch Berührung des Stifts mit dem Sticker.

Situation „Kommentare beim Kegeln“:

Zusammen mit der Frau und dem Patienten wurden typische Kommentare für die Kegelsituation gesammelt. Diese wurden bildlich dargestellt und mit dem jeweiligen Schriftbild ergänzt. Auch hier kam zunächst der AnyBookReader unterstützend zum Einsatz.



Da sich während des Therapieverlaufes herauskristallisierte, dass Herr V. durch die Unterstützung mit Symbolbildern und der Sprachausgabe in seiner Kommunikationsfähigkeit maßgeblich profitierte, wurden elektronische Kommunikationshilfen erprobt. Das Ziel war, ihm ein breites Vokabular zur Verfügung zu stellen, so dass er auch unabhängig vom Therapie-Setting auf Vokabular zugreifen konnte. Die Wahl fiel, nach einer Erprobung diverser Geräte und Strategien, auf ein tabletbasiertes Gerät mit der Software „GoTalk NOW“ und der Erweiterung „ZAK“. Die Beantragung erfolgte mittels einer Stellungnahme, einer Hilfsmittelverordnung durch den Arzt und einem Kostenvorschlag bei der Krankenkasse. Nach der Auslieferung und Einweisung durch eine Hilfsmittelfirma, erfolgten in der Therapie das Einüben von Kommunikationssituationen und das Finden des dazu benötigten Vokabulars. Auch hier dienten konkrete Aktivitäten als Grundlage für das Erarbeiten der Kommunikationsfähigkeiten. Zudem wurden Inhalte auf die persönlichen Begebenheiten von Herrn V. angepasst und eigene Seiten zu speziellen Themen hinzugefügt (z.B. Bäcker, Schaffkopfen, Kochen, ...), so dass Herr V. sich in seinen bevorzugten Interessensgebieten schnell und zielgerichtet ausdrücken konnte.

GoTalk NOW / ZAK:

Software für Apple-basierte Geräte. Bietet die Möglichkeit Rasterseiten (mit 1, 4, 9, 16, 25 und 32 Feldern) zu erstellen. Auch Szenenbilder lassen sich einrichten. Fotos, Symbolbilder und Videos können auf den Feldern hinterlegt werden. Die Kommunikationsstrategie „ZAK digital“ ist eine Erweiterung von GoTalk NOW und beinhaltet ein Kommunikationsbuch mit vorgefertigten Vokabular und zeitgleich die Möglichkeit individuelle Seiten und Felder zu gestalten. Es beinhaltet 9 oder 16 bzw. 25 Felder pro Seite, welche mittels „umblättern“ navigiert werden. Es bietet die Möglichkeit, über „pragmatische Starter“ in Unterebenen zu blättern und ein Wörterbuch für die Suche nach Kategorien. Neben der digitalen Variante gibt es auch ein Kommunikationsbuch in Papierform.



Im weiteren Verlauf zeigte sich, dass Herr V. durch die Sprachausgabe der Kommunikationshilfe auch lautsprachliche Fortschritte zeigte. Er imitierte häufig das hervorgebrachte Wort und übte so den Wortabruf und die Aussprache.

Schlussfolgerung

Die Orientierung an konkreten Aktivitäten aus dem Alltag des Patienten ermöglicht es, individuelle Ziele zu erarbeiten. Neben der Verbesserung der Kommunikation im Alltag können damit auch sprachliche Fähigkeiten reorganisiert werden. **Oberste Priorität ist es, den Patienten im Alltag zu befähigen und Teilhabe (wieder) zu ermöglichen.** Häufig wird UK als letztes Mittel der Wahl zu Rate gezogen. Dabei bietet der frühe Einsatz von UK für den Patienten, Angehörige und die Therapeuten Wege aus der Sprachlosigkeit in Richtung Aktivität und Teilhabe. Ein Umdenken in der Aphasitherapie ist nötig – **Einsatz von allen zur Verfügung stehenden Mitteln – so früh wie möglich – Hauptsache Kommunikation wird ermöglicht!**