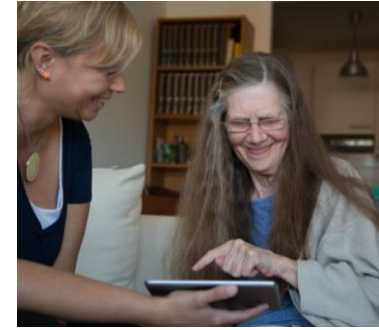




Herzlich Willkommen!



Plötzlich sprachlos – UK bei schwerer Aphasie



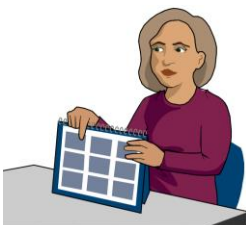
Anna Lena Grans

Rehabilitationspädagogin M.A.

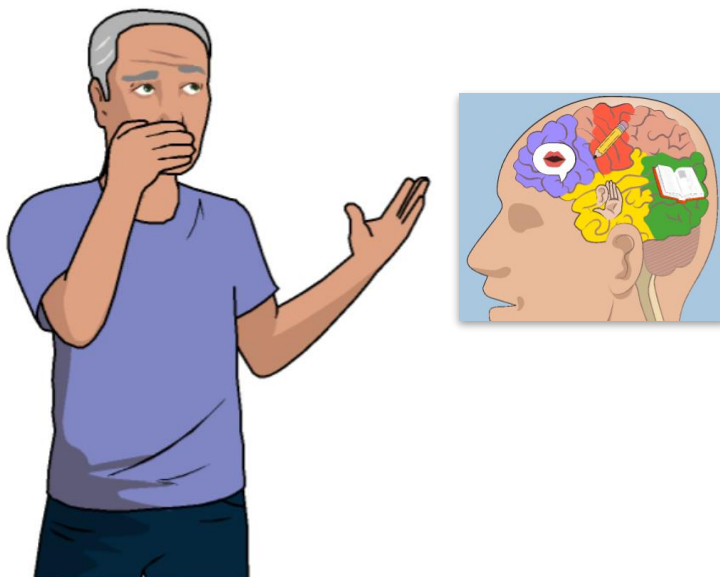


Sabrina Beer

Logopädin,
MSc. Neurorehabilitation
Krankenschwester



Und Sie?



Aphasie



Schlaganfall

Gehirn

amnestische

Kommunikation

Global

Aphasie

Broca

Wernicke

Sprachbehinderung



Schreiben

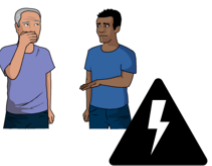
schriftsprachlich

Lesen



expressiv

rezeptiv



Sprechen

lautsprachlich

Verstehen

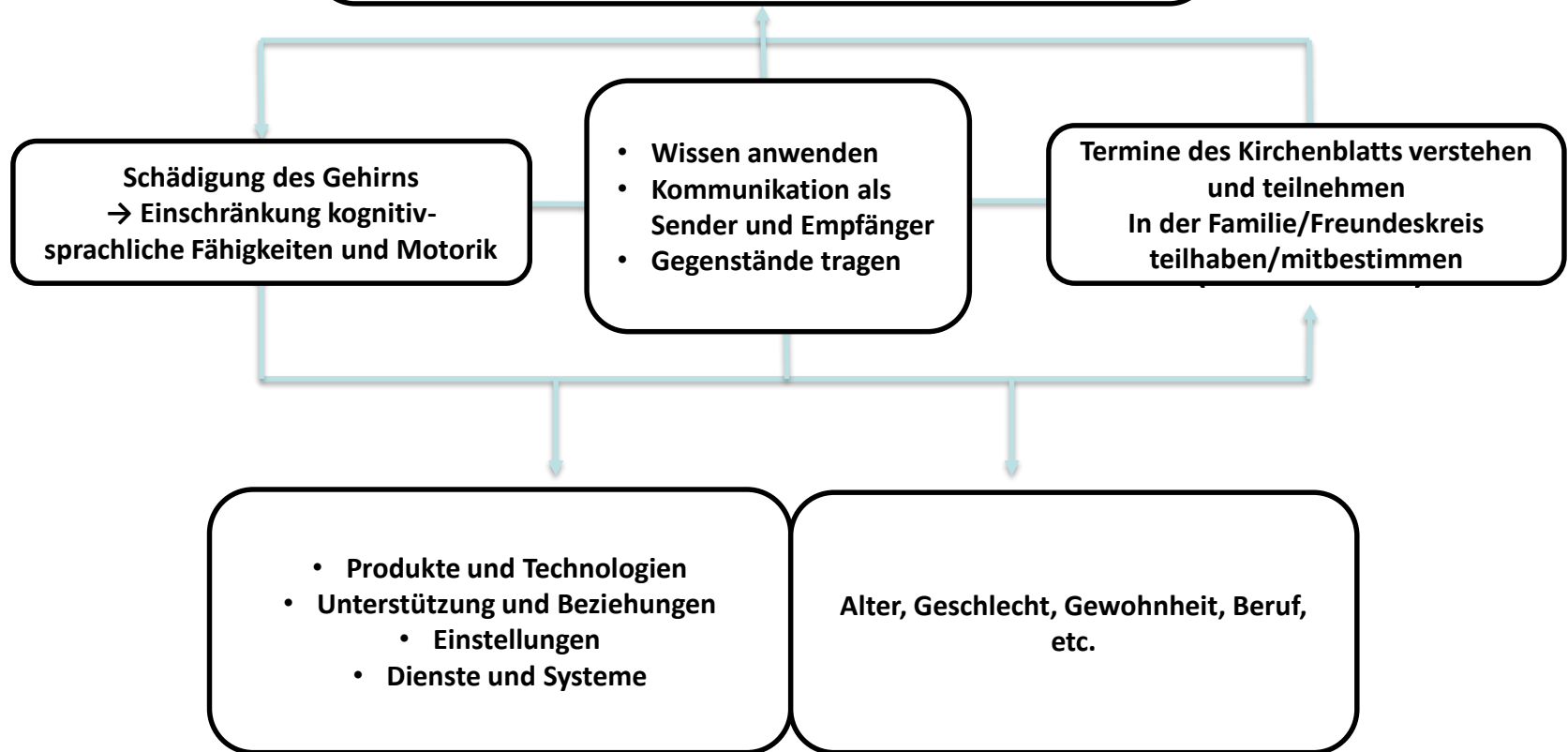




Aphasie und ICF



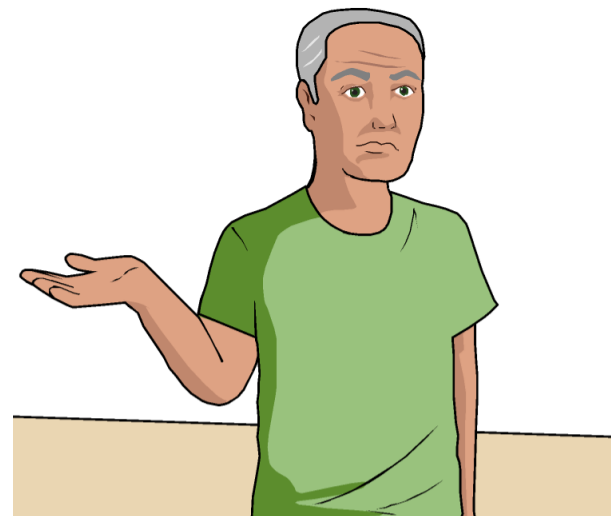
Aphasie

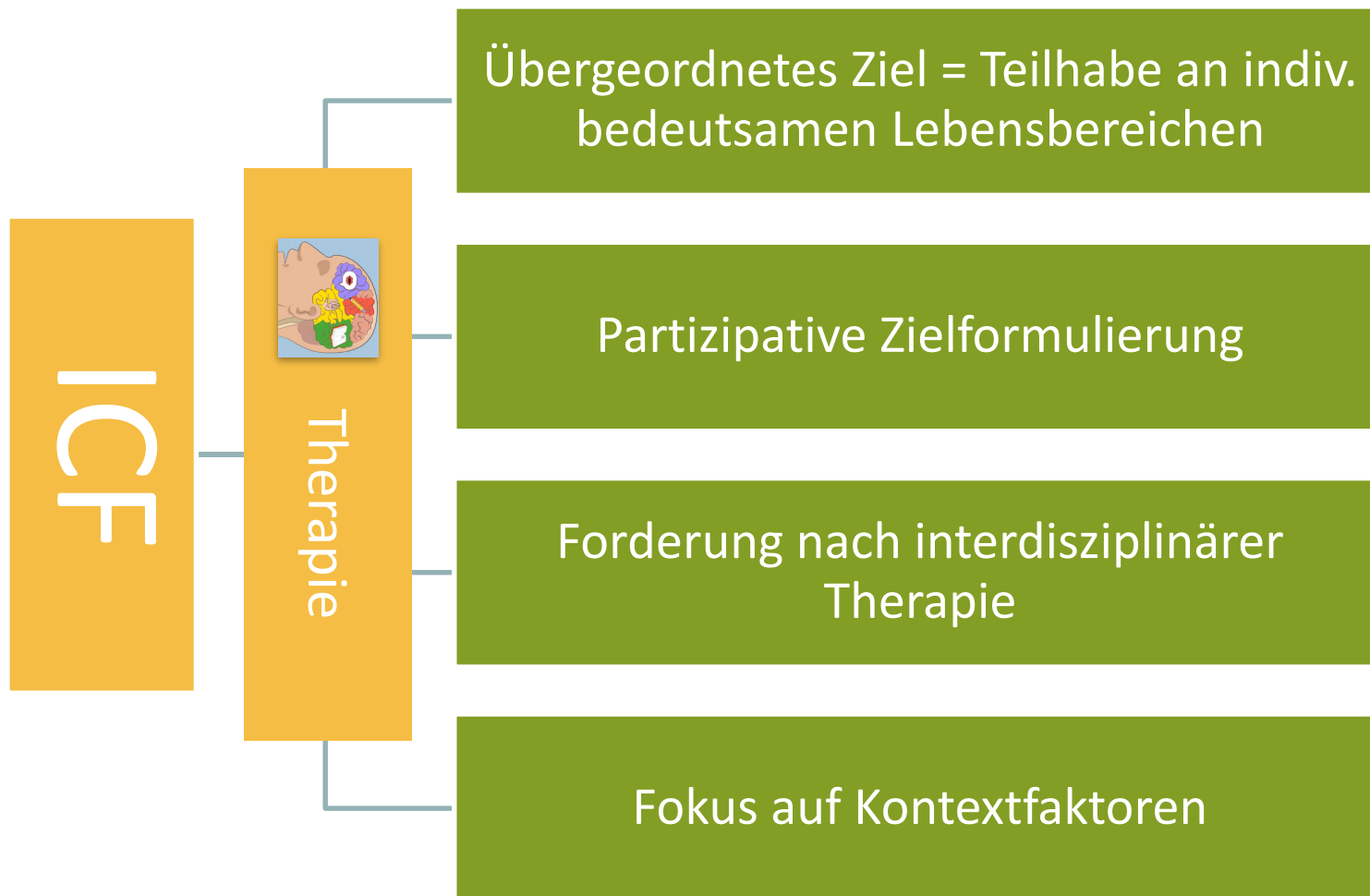




Mögliche Folgen

- Isolation und Depression
- Verminderte Lebensqualität und Partizipation bei Aphasie (Hilari 2011, Cruice et al. 2010)

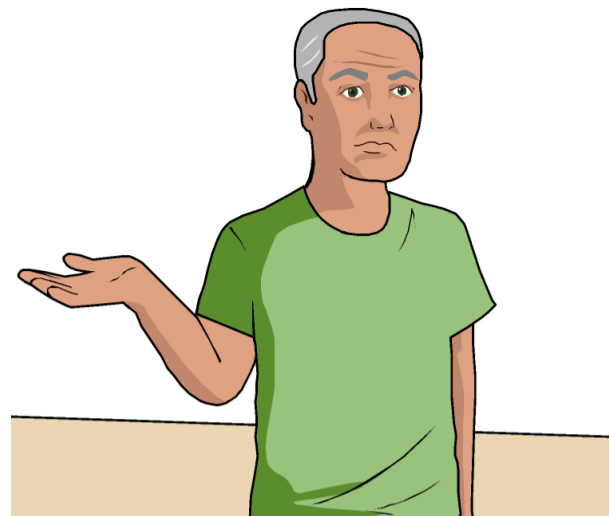






Aktuell - Häufig

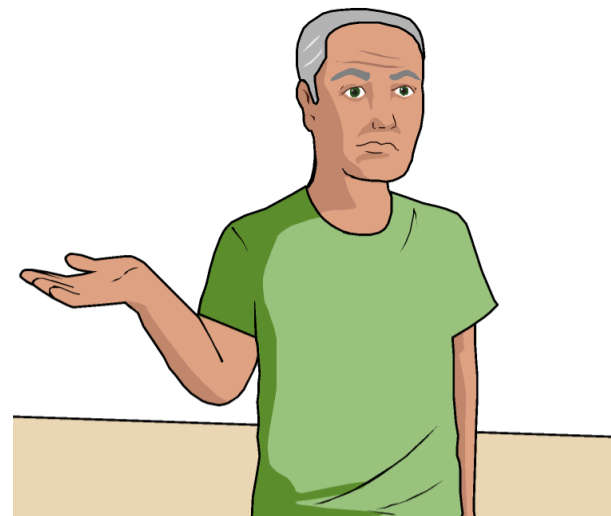
- Zielschwerpunkt: Funktion
- Paternalistische Zielformulierung
- Mangel an didaktischen Konzepten



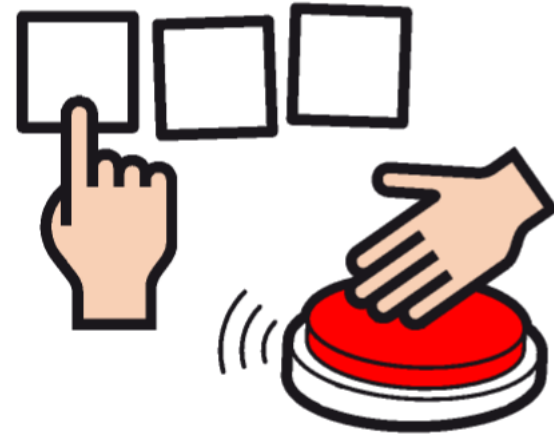


Art miteinander zu kommunizieren
muss neu geordnet und gelernt
werden – für Betroffene und das
Umfeld!

(Beukelman et al. 2007)



**-> Alternative
Kommunikationsmöglichkeiten zur
Überbrückung und zur Hilfe der
Reorganisation**



Aphasie und UK



Zielgruppen Unterstützter Kommunikation

Nutzergruppen	Funktion der UK	Ziel
Expressive Sprachgruppe	bei gutem Sprachverständnis als Ausdrucksmittel (permanent)	kognitionsangemessene Kommunikation (bei uneingeschränkter Kognition)
Supportive Sprachgruppe	Sprache zu lernen/ Wieder zu erlernen/ Unterstützung im Sprachgebrauch (temporär)	Spracherwerb/Komm.-erweiterung Reaktivierung sprachl. Kompetenzen
Alternative Sprachgruppe	Ersatzsprache (In-/Output)	Kommunikationsanbahnung

nach: Tetzchner von/Martinsen (2000): Einführung in die Unterstützte Kommunikation. Berlin.



Aphasie und UK

THEORIE

UK soll nicht oder kaum
sprechenden Menschen eine
effektive Kommunikation mit
verschiedenen Personen und in
verschiedenen sozialen
Situationen ermöglichen (...)

Die Ziele von
sprachtherapeutischen
Interventionen und UK sind
demnach zu großen Teilen
deckungsgleich (nach Lücke 2017)

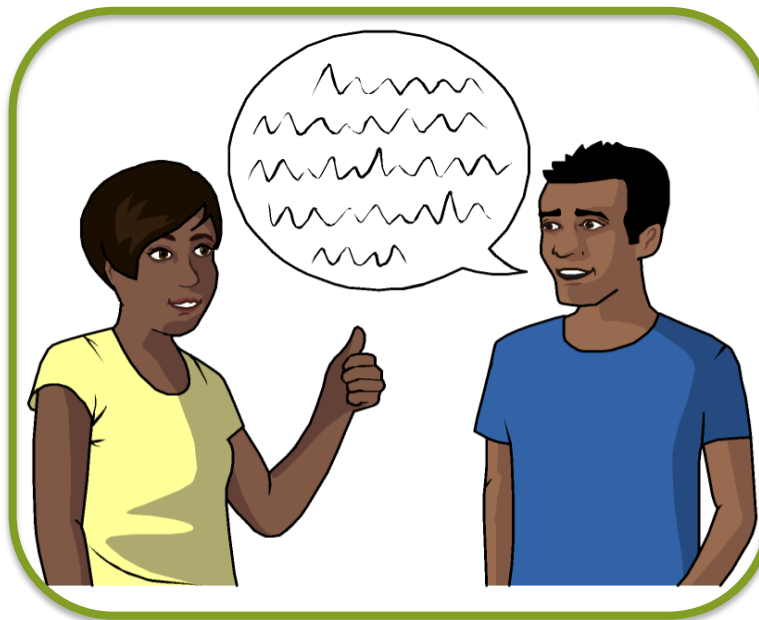
PRAXIS

- Wenig Synergien zwischen
UK und Logopädie
→ wenig Kenntnis
→ späte Versorgungen
- Wenig Aufmerksamkeit in
UK – trotz bedeutender
Anzahl des Personenkreises



Ziele von UK bei Aphasie

Herausforderungen	Sofortige Teilhabe erreichen – Übungen und Ausbau ermöglich	T
	Akzeptanz schaffen: indiv. bedeutsame Inhalte/ Sinnstiftend	E
	Gemeinsame Zielbestimmung und -erreichung	I
	Ressourcen schonen: Einfach und schnell personalisierbar	L
	Niedrigschwelligen Einstieg (Komplexität System und Symbole)	H
	Anwender gleichberechtigt wahrnehmen: Themen und Symbole	A
	Technik nutzen	B
	Umfeld strukturieren	E



Diagnostik



- ✓ Erfassen von Dialogmöglichkeiten im Bereich Aktivität und Partizipation
- ✓ gemeinsam mit dem Patienten und Angehörigen Ziele bestimmen
- ✓ Interventionen transparent und nachvollziehbar dokumentieren
- ✓ Methoden und Materialien gemeinsam auswählen



Diagnostik – LogBUK

■ Spontansprachanalyse (AAT)

- Bildbeschreibung (Cookie Theft Picture)
- ANELT
- Tagesablauf (des heutigen Tages) beschreiben
- (Szenario Test)

■ Plan BE

- Tagesablauf (gesamte Woche als Hausaufgabe)
- Zuordnung Items - Aktivitäten
- Hierarchie festlegen
- Aktivitäten finden und Ziele formulieren

■ A-FORM – Einschätzung der kommunikativen Fähigkeiten

■ ggf. Fragebogen zur Erfassung der Kommunikation zu Hause

(z.B. Z-FAKA / DiaDia / AFKS) siehe: <http://www.aphasie.org/de/fachpersonen/frageboegen>

■ ergänzende sprachsystematische Diagnostik

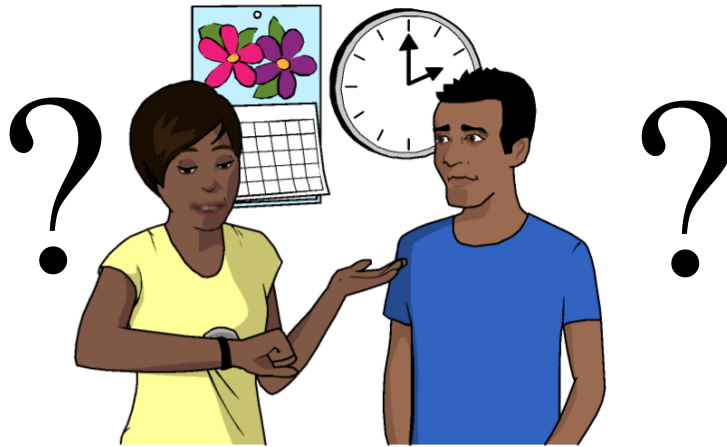


Während der Diagnostikphase Klienten ggf. schon Mittel zur alternativen Kommunikation an die Hand geben

- > Erlebt sich als kompetent!
- > erlebt was unterstützt werden kann!



Plan Be - Tagesablauf



Tragen Sie die Aktivitäten der Woche ein. Markieren Sie zureichend im Ausgefallenen, dass die jeweilige Aktivität jeweils im Klischené nicht stattfindet.

☐ = Intervention (aus Sicht des Klienten)
☐ = Intervention (aus Sicht des Betreuers)
☐ = Intervention (aus Sicht des Klienten und des Betreuers)
☐ = Intervention (aus Sicht des Klienten und des Betreuers)

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	07:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	08:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	09:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	10:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	11:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	12:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	13:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	14:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	15:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	16:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	17:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	18:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	19:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	20:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	21:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	22:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	23:00
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	00:00

Dokumentation des Tagesablaufs zur Erfassung Kommunikationsanlässen und –Partnern im Alltag des Klienten



Plan Be – Bedeutende Aktivitäten



Befragung des Klienten
zu weiteren Komm.-Anlässen über Tagesplan hinaus ODER
Befragung des Umfeldes



Erhebung Kommunikationsmöglichkeiten

ANELT

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

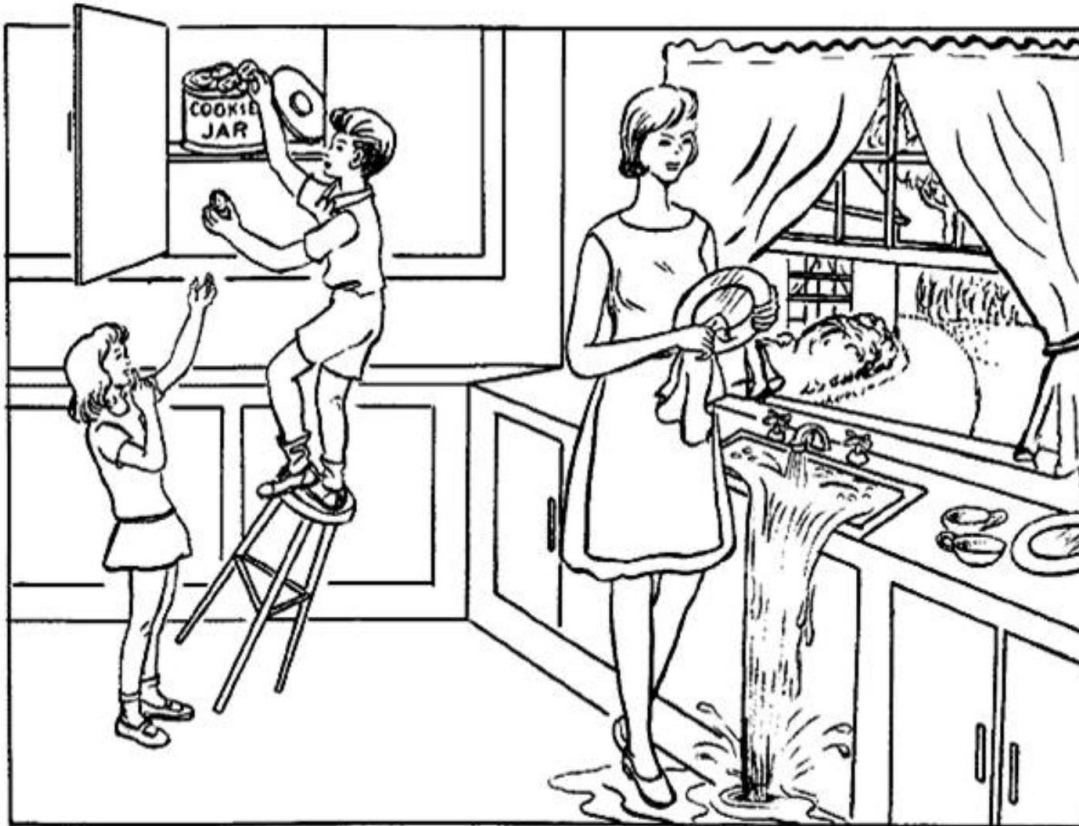
Antwort: _____

inhaltliche Verständlichkeit					auditive Verständlichkeit				
nicht verständlich -----> vollständig verständlich					nicht verständlich -----> vollständig verständlich				
0	1	2	3	4	0	1	2	3	4



Strukturierte Spontanspracherhebung

Bildbeschreibung – Cookie Theft Picture



www.rehavisita.de, www.logbuk.de



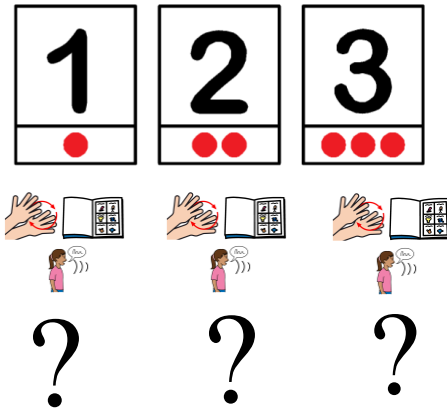
Skalierung Sprache, Sprechen, ... Kommunikation

AAT Spontansprach-Bewertungsbogen (Tagesablauf, ANELT, Bildbeschreibung)

Aachener Aphasie Test (AAT)		SPONTANSPRACHE: BEWERTUNGSKRITERIEN (vgl. Handanweisung, Abschnitt 3.2.1)				
	0	1	2	3	4	5
1. KOMMUNIKATIONS- VERHALTEN	- keine verständliche Sprachäußerung UND - deutliche Beeinträchtigung im Sprachverständnis	- Kommunikation erfolgt nur durch unvollständige bzw. meist unverständliche Äußerungen UND - der Hörer muß den Sinn des Gesagten erschließen, erfragen und erraten	- eine Unterhaltung über vertraute Themen ist mit Hilfe des Gesprächspartners möglich UND - häufig gelingt es nicht, den jeweiligen Gedanken zu übermitteln	- der Patient kann sich über fast alle Alltagsprobleme mit nur geringer Unterstützung unterhalten UND - das Gespräch ist erschwert wegen deutlicher sprachlicher Beeinträchtigungen	- die Flüssigkeit der Sprachproduktion ist vermindert UND/ODER - es liegen einige sprachliche Beeinträchtigungen vor	- keine Störung der sprachlichen Kommunikation UND/ODER - minimale Schwierigkeiten beim Sprechen UND/ODER - der Patient berichtet von sprachlichen Schwierigkeiten, die der Gesprächspartner nicht bemerkt
2. ARTIKULATION UND PROSODIE	keine Äußerung	- sehr starke Dysarthrie UND/ODER - sehr starke Dysprosodie	- starke Dysarthrie UND/ODER - starke Dysprosodie	- leichte Dysarthrie UND/ODER - leichte Dysprosodie UND/ODER - langsame Sprechgeschwindigkeit	- minimale Zeichen einer Dysarthrie UND/ODER - einer Dysprosodie UND/ODER - leicht verlangsamte Sprechgeschwindigkeit	- keine Störung der Artikulation UND - der Prosodie
3. AUTOMATISIERTE SPRACHE	- keine Äußerung ODER - nur recurring utterances ODER - nicht beurteilbar wegen sehr starker Dysarthrie	nahezu nur Sprachautomatismen	- viele Sprachautomatismen UND/ODER - sehr viele sprachliche Stereotypen UND/ODER - sehr starke Echolalie	- viele sprachliche Stereotypen UND/ODER - starke Echolalie UND/ODER - einige Sprachautomatismen	- einige sprachliche Stereotypen UND/ODER - leichte Echolalie	- keine Sprachautomatismen UND - keine sprachlichen Stereotypen UND - keine Echolalie
4. SEMANTISCHE STRUKTUR	- keine Äußerung ODER - nicht beurteilbar wegen recurring utterances, Sprachautomatismen, sehr starker Dysarthrie, phonematischer Neologismen	nahezu nur sinnlose flüssige bzw. nichtflüssige Aneinanderreihung von Wörtern, Redefloskeln und sprachlichen Stereotypen	- sehr viele semantische Paraphrasen UND/ODER - semantische Neologismen UND/ODER - sehr viele inhaltsleere, oft kommunikativ nicht adäquate Redefloskeln	- viele semantische Paraphrasen UND/ODER - viele inhaltsleere Redefloskeln UND/ODER - sehr starke Wortfindungsstörungen	- wenige semantische Paraphrasen UND/ODER - starke Wortfindungsstörungen UND/ODER - einige inhaltsleere Redefloskeln	- keine Störungen in der Wortwahl UND - in der Kombination von Wörtern UND - in der Wortfindung
5. PHONEMATISCHE STRUKTUR	- keine Äußerung ODER - nicht beurteilbar wegen recurring utterances, Sprachautomatismen, sehr starker Dysarthrie	nahezu nur sinnlose flüssige bzw. nichtflüssige Aneinanderreihung von phonematischen Paraphrasen bzw. Neologismen	- sehr viele phonematische Paraphrasen UND/ODER - phonematische Neologismen	- viele phonematische Paraphrasen UND - kaum phonematische Neologismen	- einige phonematische Paraphrasen UND/ODER - phonematische Unsicherheiten	keine phonematischen Störungen
6. SYNTAKTISCHE STRUKTUR	- keine Äußerung ODER - nicht beurteilbar wegen recurring utterances, Sprachautomatismen, sehr starker Dysarthrie, phonematischer Neologismen	- meist Ein- und Zwei-Wort-Sätze UND - nahezu keine Flexionsformen bzw. Funktionswörter	- kurze, einfache Sätze - mit häufigem Fehlen von Satzteilen UND - mit häufigem Fehlen von Flexionsformen bzw. Funktionswörtern	- lange, komplexe Sätze - mit vielen Satzverschränkungen bzw. Verdoppelungen von Satzteilen UND/ODER - mit sehr vielen Satzabbrüchen UND/ODER - mit vielen falschen Flexionsformen bzw. Funktionswörtern	- einige falsche Flexionsformen bzw. Funktionswörter UND/ODER - einige Satzverschränkungen bzw. Verdoppelungen von Satzteilen UND/ODER - viele Satzabbrüche bzw. fragmentarische Sätze	keine syntaktischen Störungen



Plan Be - Beobachtung und Ordnung



Tragen Sie hier die Aktivitäten mit hoher Priorität aus der vorherigen Tabelle ein.

Notieren Sie hier, welche Kommunikationsform bereits eingesetzt wird und bewerten diese jeweils danach, ob sie effektiv Kommunikation ermöglicht.

	Vorhandene Kommunikationsformen	verbessert	ausgewertet	neue Priorität: gemessen an der Effektivität vorhandener Kommunikationsformen nach dieser – höher markiert
1. Aktivität:	☐ mündlich (Gespräch) ☐ schriftlich (Text) ☐ elektronisch (E-Mail) ☐ elektronisch (Video) ☐ elektronisch (Audio) ☐ elektronisch (Bildschirm) ☐ elektronisch (Tastatur) ☐ elektronisch (Maus) ☐ elektronisch (Stimme) ☐ elektronisch (Blick) ☐ elektronisch (Geruch) ☐ elektronisch (Geschmack) ☐ elektronisch (Berührung) ☐ elektronisch (Schmerz) ☐ elektronisch (Temperatur) ☐ elektronisch (Druck) ☐ elektronisch (Vibration) ☐ elektronisch (Farbe) ☐ elektronisch (Licht) ☐ elektronisch (Schall) ☐ elektronisch (Geruch) ☐ elektronisch (Geschmack) ☐ elektronisch (Berührung) ☐ elektronisch (Schmerz) ☐ elektronisch (Temperatur) ☐ elektronisch (Druck) ☐ elektronisch (Vibration) ☐ elektronisch (Farbe) ☐ elektronisch (Licht) ☐ elektronisch (Schall)			
2. Aktivität:	☐ mündlich (Gespräch) ☐ schriftlich (Text) ☐ elektronisch (E-Mail) ☐ elektronisch (Video) ☐ elektronisch (Audio) ☐ elektronisch (Bildschirm) ☐ elektronisch (Tastatur) ☐ elektronisch (Maus) ☐ elektronisch (Stimme) ☐ elektronisch (Blick) ☐ elektronisch (Geruch) ☐ elektronisch (Geschmack) ☐ elektronisch (Berührung) ☐ elektronisch (Schmerz) ☐ elektronisch (Temperatur) ☐ elektronisch (Druck) ☐ elektronisch (Vibration) ☐ elektronisch (Farbe) ☐ elektronisch (Licht) ☐ elektronisch (Schall)			
3. Aktivität:	☐ mündlich (Gespräch) ☐ schriftlich (Text) ☐ elektronisch (E-Mail) ☐ elektronisch (Video) ☐ elektronisch (Audio) ☐ elektronisch (Bildschirm) ☐ elektronisch (Tastatur) ☐ elektronisch (Maus) ☐ elektronisch (Stimme) ☐ elektronisch (Blick) ☐ elektronisch (Geruch) ☐ elektronisch (Geschmack) ☐ elektronisch (Berührung) ☐ elektronisch (Schmerz) ☐ elektronisch (Temperatur) ☐ elektronisch (Druck) ☐ elektronisch (Vibration) ☐ elektronisch (Farbe) ☐ elektronisch (Licht) ☐ elektronisch (Schall)			
4. Aktivität:	☐ mündlich (Gespräch) ☐ schriftlich (Text) ☐ elektronisch (E-Mail) ☐ elektronisch (Video) ☐ elektronisch (Audio) ☐ elektronisch (Bildschirm) ☐ elektronisch (Tastatur) ☐ elektronisch (Maus) ☐ elektronisch (Stimme) ☐ elektronisch (Blick) ☐ elektronisch (Geruch) ☐ elektronisch (Geschmack) ☐ elektronisch (Berührung) ☐ elektronisch (Schmerz) ☐ elektronisch (Temperatur) ☐ elektronisch (Druck) ☐ elektronisch (Vibration) ☐ elektronisch (Farbe) ☐ elektronisch (Licht) ☐ elektronisch (Schall)			
5. Aktivität:	☐ mündlich (Gespräch) ☐ schriftlich (Text) ☐ elektronisch (E-Mail) ☐ elektronisch (Video) ☐ elektronisch (Audio) ☐ elektronisch (Bildschirm) ☐ elektronisch (Tastatur) ☐ elektronisch (Maus) ☐ elektronisch (Stimme) ☐ elektronisch (Blick) ☐ elektronisch (Geruch) ☐ elektronisch (Geschmack) ☐ elektronisch (Berührung) ☐ elektronisch (Schmerz) ☐ elektronisch (Temperatur) ☐ elektronisch (Druck) ☐ elektronisch (Vibration) ☐ elektronisch (Farbe) ☐ elektronisch (Licht) ☐ elektronisch (Schall)			
6. Aktivität:	☐ mündlich (Gespräch) ☐ schriftlich (Text) ☐ elektronisch (E-Mail) ☐ elektronisch (Video) ☐ elektronisch (Audio) ☐ elektronisch (Bildschirm) ☐ elektronisch (Tastatur) ☐ elektronisch (Maus) ☐ elektronisch (Stimme) ☐ elektronisch (Blick) ☐ elektronisch (Geruch) ☐ elektronisch (Geschmack) ☐ elektronisch (Berührung) ☐ elektronisch (Schmerz) ☐ elektronisch (Temperatur) ☐ elektronisch (Druck) ☐ elektronisch (Vibration) ☐ elektronisch (Farbe) ☐ elektronisch (Licht) ☐ elektronisch (Schall)			

Überprüfung der Reihenfolge der Komm.-Anlässe im
Bezug auf vorhandene multimodale Komm.-Möglichkeiten
-ggf. neue Priorisierung-



Einschätzung der kommunikativen Fähigkeiten

A-FROM

(Aphasia Framework for Outcome Measurement)

Partnerabhängige Formen und Strategien der Kommunikation

- ✓ Beginnende Kommunikation
- ✓ Verständlich kommunizierend in bekannten Situationskontexten
- ✓ Übergangsphase zur partnerunabhängigen Kommunikation

Partnerunabhängige Formen und Strategien der Kommunikation

- ✓ Eigenständiger Zugriff auf vorgespeicherte Mitteilungen
- ✓ Konstruktion vollständiger und neuer Aussagen durch die Verknüpfung und Kombination von Einzelelementen
- ✓ Variationsreiche, effektive und erfolgreiche Kommunikation in unterschiedlichen Situations-kontexten
- ✓ Ablehnung oder Nichtgebrauch Unterstützter Kommunikation

Original: <http://cehs.unl.edu/documents/secd/aac/assessment/aphasiachecklist.pdf>



Partnerabhängige Formen und Strategien der Kommunikation

Kriterium der Klassifikation	Fähigkeiten		Herausforderungen	
<i>Beginnende Kommunikation (Emerging Communicator)</i>	☐	Hebt den Kopf bei Ansprache oder Begrüßung	☐	Allgemein ein sehr eingeschränktes Verständnis von verbalen Mitteilungen ohne visuelle Unterstützung oder andere Hinweise auf den Kontext
	☐	Äußert Wohlbefinden oder Unwohlsein über Vokalisationen oder andere Formen des körpersprachlichen Ausdrucks	☐	Keine oder wenig zuverlässige Zeichen für „Ja“ oder „Nein“
	☐	Zunehmende Fähigkeit, (nonverbal) Zustimmung oder Ablehnung zu zeigen und so eine Auswahl aus konkreten Angeboten zu treffen	☐	Abläufe in Alltagsroutinen (noch) nicht verinnerlicht bzw. bei Änderungen in Abläufen oder nicht geplanten Ereignissen schnell verwirrt
	☐	Nimmt im Kontext vertrauter Routinen angebotene Objekte an und gibt sie auf Aufforderung zurück	☐	Kein funktionaler Gebrauch von Lautsprache oder symbolischen Gesten
	☐	Erkennt persönliche Gegenstände (z.B. Kleidungsstücke), vertraute Fotos oder Personen wieder und zeigt dies mimisch, gestisch oder durch Vokalisationen		
	☐	Beginnende Aufmerksamkeit für bekannte Namen, Floskeln oder allgemeine Themen der Konversation mit vertrauten Partnern; äußert dies mimisch, gestisch oder durch Vokalisationen		



II Partnerunabhängige Formen und Strategien der Kommunikation

Hauptkriterium der Klassifikation	Fähigkeiten		Herausforderungen	
<i>Eigenständiger Zugriff auf vorgespeicherte Mitteilungen (Stored Message Communicator)</i>	☐	Initiiert Kommunikationsanlässe ohne Unterstützung	☐	Trotz der eigenständigen Initiierung von Gesprächsanlässen benötigt die Person eventuell Unterstützung, um den Inhalt einer intendierten Mitteilung effektiv zu vermitteln oder um eine Aussage zu vervollständigen
	☐	verweist mit symbolischen Mitteln (Gegenstände, Fotos, Piktogramme) stichwortartig auf die intendierte Mitteilungsabsicht in einem Gespräch	☐	Versuche der Nutzung alternativer Kommunikationsformen sind nicht immer effektiv und erfolgreich
	☐	Verwendet ergänzend gelegentlich auch einige gesprochene Wörter und Phrasen oder einige symbolische Gesten und/oder zeigt Ansätze des Gebrauchs von Schriftsprache	☐	Versuche der Erläuterung oder Ergänzung über vorgespeicherte Aussagen hinaus sind meistens nicht erfolgreich
	☐	Kann eigenständig Nachrichten abrufen, die durch andere Person vorgespeichert wurden und diese in bestimmten Situationskontexten für die Kommunikation nutzen (z.B. Kommunikationstafel, -buch, Oberflächen von elektronischen Kommunikationshilfen; z.B. Bestellung im Café, Arztgespräch)	☐	Kann vorgespeicherte Wörter oder Aussagen nicht eigenständig zu neuen Aussagen kombinieren
	☐	Kann, unterstützt durch wenige Hinweise und vereinzelte Erinnerungshilfen des Kommunikationspartners, zwischen den Modalitäten wechseln	☐	ist nicht immer in der Lage, kommunikative Zusammenbrüche erfolgreich zu meistern
		Kann sich mit geringer Unterstützung des Kommunikationspartners in einem Kommunikationsbuch oder einem Seitenset mit mehreren Ebenen orientieren und navigieren		
	☐	Ist sich kommunikativer Zusammenbrüche bewusst und zeigt Ansätze, diese durch den Einsatz alternativer Mittel zu überbrücken		



Plan Be - Zielformulierung



Überlegen Sie die Aktivitäten aus Schritt 1 nach deren Priorität und formulieren Sie Hauptziele und Teilziele.

Planen Sie zusätzlich WER bei der Umsetzung des Hauptzieles verantwortlich ist und WANN das Ziel umgesetzt zu werden ansteht (wenn).

Überprüfen Sie die Erreichung der Ziele und überlegen Sie welche Ressourcen für die Zielerreichung verantwortlich sein können.

Tabelle	Durchführung				Überprüfung		Notizen
	umsetzen (wenn es kommunikationsfördernde, einflussreich, unterstützende)	was	wann	geplant	ist	ist	
1. AUSSER:							
Hauptziel:							
2. AUSSER:							
Hauptziel:							
3. AUSSER:							
Hauptziel:							
4. AUSSER:							
Hauptziel:							
5. AUSSER:							
Hauptziel:							
6. AUSSER:							
Hauptziel:							

Zielformulierung:

Haupt- und Teilziele im Sinne der ICF und Definition der Methoden, des zeitlichen Rahmens sowie der Verantwortung



Interventionsmöglichkeiten



Konzeptionsüberlegungen



- Menschen mit schweren Aphasien oft zwischen den Stühlen bzw. zwischen den Kommunikationshilfen!
- Anforderung:
 - Teilhabe an Alltagssituationen
 - möglichst interaktionsfördernd
 - Niederschwelliges Einstiegs-Niveau



Therapie

➤ um Kommunikation und damit Aktivitäten und Teilhabe zu stärken -> Training der Pragmatik nötig!

- Rollenspiele
- wechselnde Gesprächspartner
- in vivo-Training

-> erlernten Fähigkeiten müssen generalisiert und das Vertrauen in die eigene Kommunikation gestärkt werden

Berücksichtigung von:

- speziellen Bedürfnissen und Lebensgewohnheiten
- sprachlichen Ressourcen und kommunikativer Stärken

(vgl. van de Sandt-Koenderman 2004).



Exemplarische Ablauf einer Therapieeinheit

- Thema gemeinsam mit Klienten auswählen
- ggf. Szenenfoto im Internet suchen bzw. Szenario (Aktivität) kreieren
- mit Klienten überlegen und erarbeiten was man für konkrete Situation für Vokabular, Sätze, Floskeln braucht – Einbezug von Schriftsprache, Symbole, Fotos – mit Patienten zusammen suchen, aufschreiben, auf Kommunikationshilfe bringen / Weg finden
- im Rollenspiel erneut „abrufen“
- wenn möglich mit Angehörigen oder anderen Personen wiederholen



Peter



Partizipationsziel: Autonome Lebensführung im häuslichen Kontext, aktive Teilhabe in sozialem Umfeld

Aktivitätsziel:

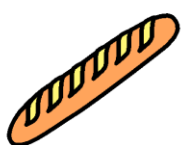
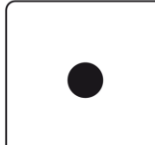
- beim Bäcker bestellen
- im Schrebergarten über die Geburt seines 3. Enkels erzählen
- sich mit seinem Sohn über Eishockey unterhalten

Hilfen:

- Kommunikationstafeln
- Any Book Reader
- Fotos auf dem Handy
- Logopad



Ich möchte	Brezel
Brot	Baguette
Semmel	geschnitten
bezahlen	Bitte einpacken
vorbestellen	ein - 1
zwei - 2	Was kostet das?

 ich möchte	 Brezel	 Brot	 Semmel
 geschnitten	 bezahlen	 Was kostet das?	 vorbestellen
 Baguette	 Bitte einpacken	 1	 2



Logopad



Logopad

Plan Be

motiviert kommunizieren

ZAK 9

pragmatisch kommunizieren

Aphasie 16

bedürfnisgerecht kommunizieren

Mein Leben

persönlich kommunizieren

Szenen

situativ kommunizieren

Übung

spielend kommunizieren



Übersicht





Weitere Möglichkeiten – Kommunikationsgeräte

Letterpad



Allora



Strategien: Gateway



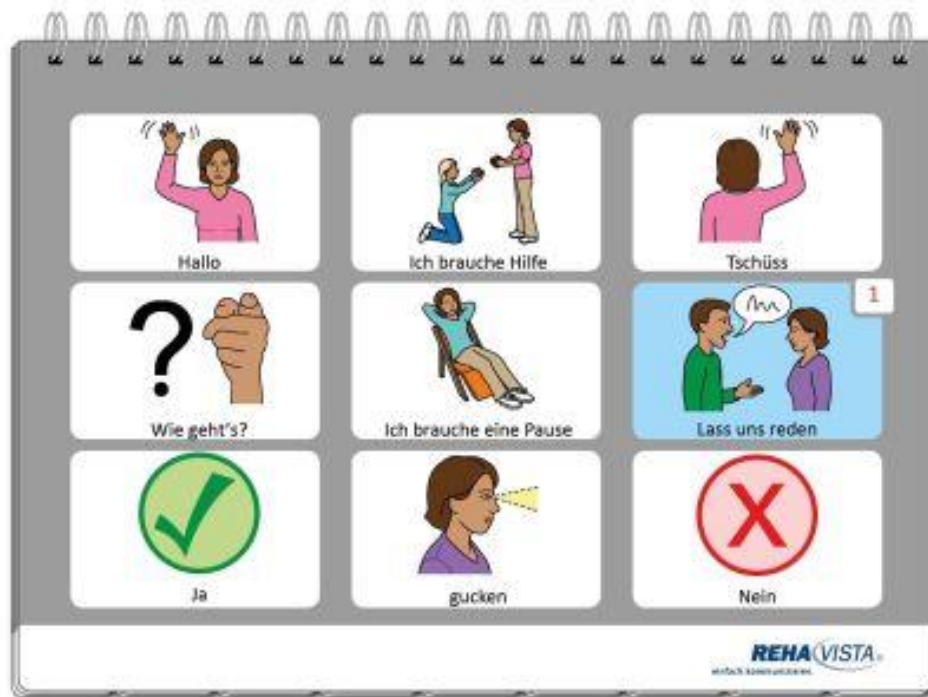


Weitere Möglichkeiten – Kontextgebundene Kommunikation





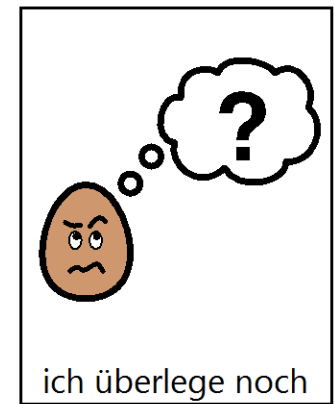
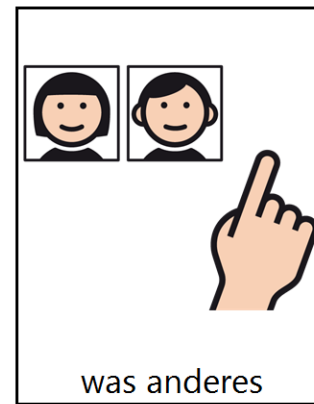
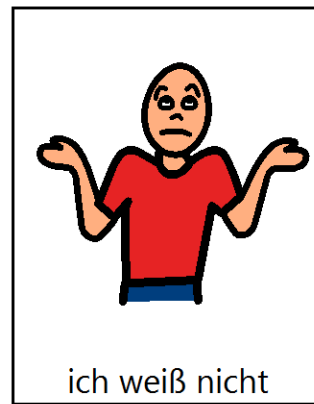
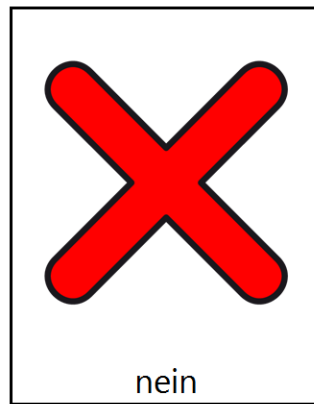
Weitere Möglichkeiten – Pragmatischer Struktur



z.B. PODD,
ZAK, ZAK 9,
Flip



Weitere Möglichkeiten - steuern



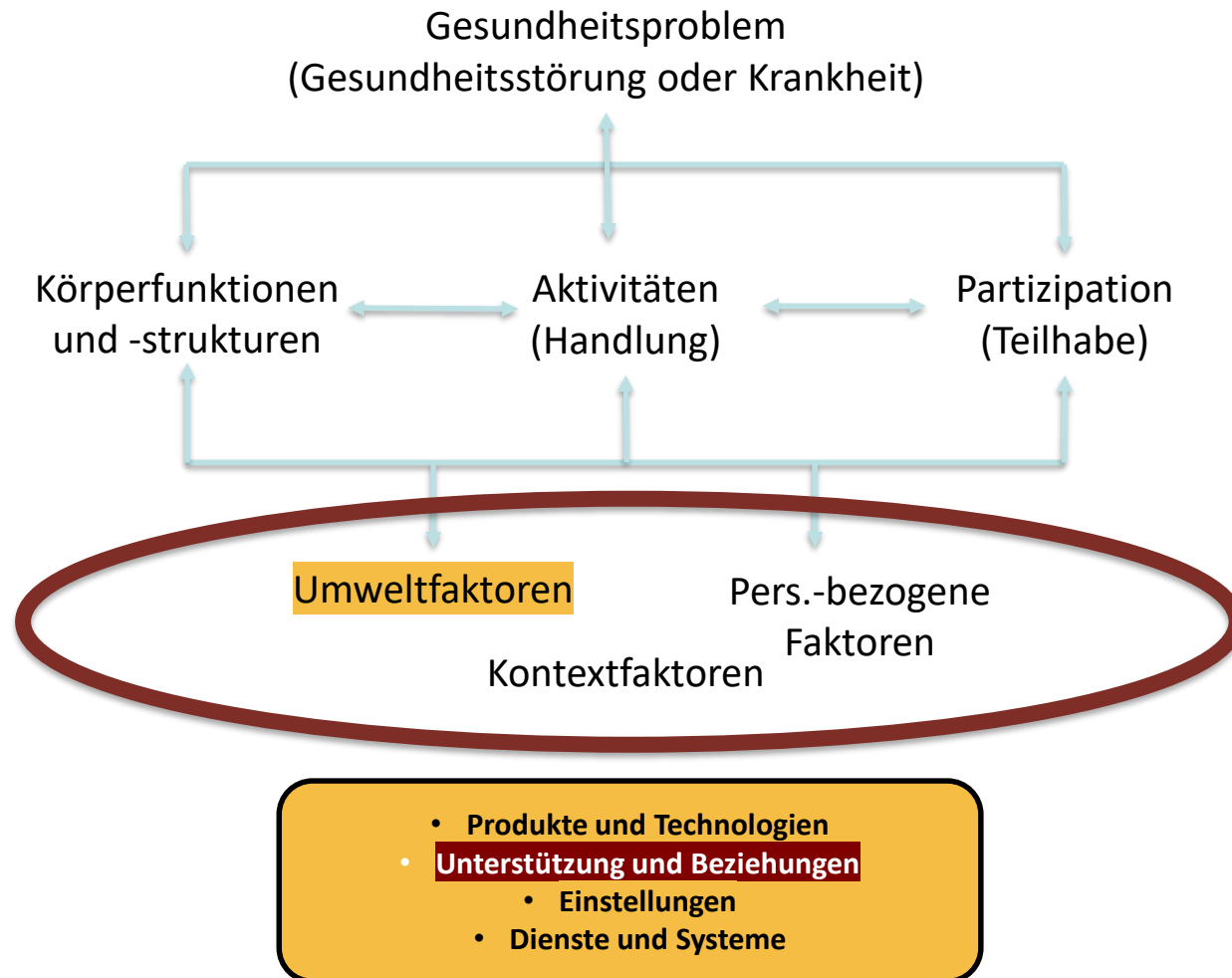


Weitere Möglichkeiten – beschreiben



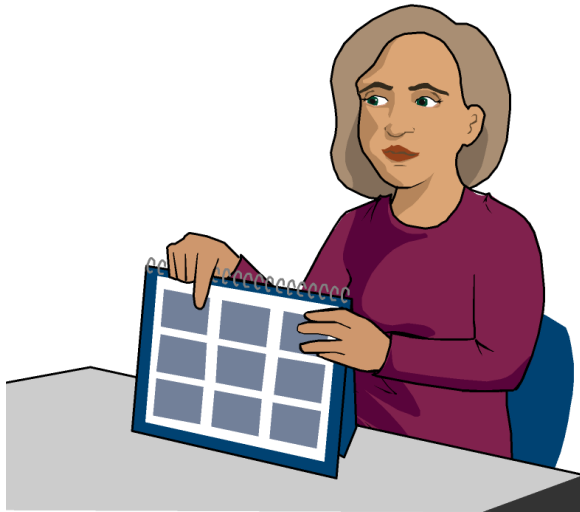


Bedeutung der Umwelt





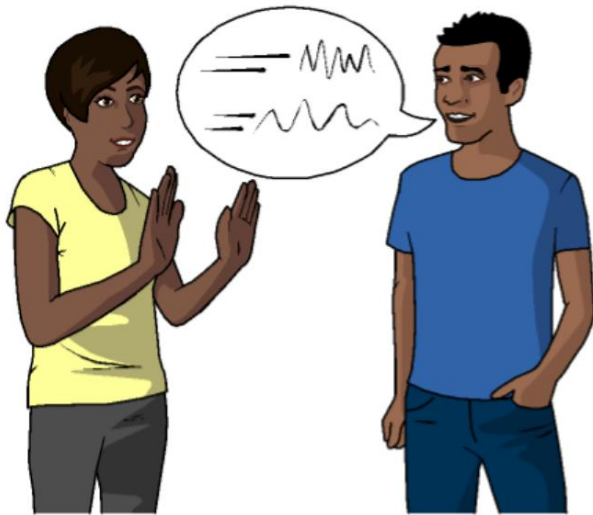
Umweltfaktor: Therapeuten



- Diagnostik und interdisziplinäre Interventionsplanung
- Management adäquater, alltagsrelevanter Kommunikationsstrategien
- Begleitung der Angehörigen hinsichtlich der soz. Reaktion auf sprachliche Beeinträchtigungen und Hilfen



Umweltfaktor: Umfeld



- Gesprächsstrategien anwenden
- Umfeld Strukturieren
- Modeln
- Kommunikationssystem pflegen



Fazit:

- UK-Einsatz bei MmA mit dem Ziel der Teilhabe durch Kommunikation erforderlich
- ICF-basierte Zieldefinition und –Evaluation nötig
- Kommunikative Aphasietherapie kein starres Schema
-> Orientierung an Aktivitäten und Teilhabesituationen
- Auswahl der Konzeption durch Fachpersonen und Begleitung notwendig

Quellen

Dallmeiner, Pia; et al. (2011): Zielsetzung in der Aphasietherapie. Eine empirische Untersuchung von Rehabilitationsberichten. In: Forum Logopädie 25, (2), S. 24-27

Huber, Walter; et al. (2013): Klinik und Rehabilitation der Aphasie: Eine Einführung für Therapeuten, Angehörige und Betroffene. Stuttgart: Georg Thieme Verlag

Tetzchner, Stephen; Martinsen, Harald (2000): Einführung in Unterstützte Kommunikation. Heidelberg: Ed. S

Weng, Ingrid; Storch, Günther (2016): Zur Didaktik der teilhabeorientierten Aphasietherapie. Teil 1: Kommunikatives Handeln und kognitive Teilleistungen. In: Forum Logopädie 30, (6), S. 16-21

Weng, Ingrid; Storch, Günther (2017a): Zur Didaktik der teilhabeorientierten Aphasietherapie. Teil 2: Sprachdidaktische Grundlagen eines situativ-handlungsorientierten Ansatzes. In: Forum Logopädie 31, (1), S. 36-41

Weng, Ingrid; Storch, Günther (2017b): Zur Didaktik der teilhabeorientierten Aphasietherapie. Teil 3: Zwei kommentierte exemplarische Therapieeinheiten. In: Forum Logopädie 31, (2), S. 22-28

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

lana.grans@rehavista.de

sabrina.beer@logbuk.de