

### **Claudia Sedlmeier (Füssen)**

#### **Vortrag: Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten bei Globaler Aphasie**

Die Globale Aphasie ist ein häufiges Syndrom nach Schlaganfall mit Aphasie. Und es ist das Syndrom, das SprachtherapeutInnen am ehesten an ihre Grenzen bringt. Dies beginnt schon bei der Diagnostik. Aphasiestandardtests geben in der Regel kaum differenzierte Auskünfte über die Ressourcen, die bei einer Globalen Aphasie vorliegen können. Wie also kann ich Restleistungen erfassen und Verbesserungen durch die Therapie messbar machen? Und was für Therapieansätze lassen sich durch die Diagnostik ableiten? Was sind die Voraussetzungen für verbale und nonverbale Therapieansätze? Der **Vortrag** möchte sich diesen Fragen stellen und den TeilnehmerInnen über eine strukturierte Herangehensweise diagnostische und therapeutische Möglichkeiten nahe bringen.

Themen werden dabei auch sein: semantisch-konzeptuelle Störungen; Apraxieüberprüfung; sprachfreie Akalkulieabprüfung; Zeichnen; Gestentraining und Einsatz von elektronischen Sprachhilfen.

#### **Workshop 1: Gestentraining bei Globaler Aphasie**

Das **Seminar** wird sich intensiv mit der Therapie der Globalen Aphasie befassen. Es wird dabei in erster Linie ein Gestentraining vorgestellt werden, das zunächst einen nonverbalen Therapieansatz darstellt. Je nach Voraussetzungen, die der Aphasiker mitbringt, kann dieses Training jedoch auch sprachliche Äußerungen zum Ziel haben. Die Gesten erleichtern dabei den Zugriff auf die Sprache. Die einzelnen Therapieschritte werden genau besprochen und an Videobeispielen demonstriert werden.

### **Angelika Bauer (Freiburg)**

#### **Workshop 2: Im Gespräch bleiben! Adaptationsziele für Betroffene, deren primäre Gesprächspartner\*innen und ihre Therapeut\*innen.**

Gespräche sind der soziale Raum und das Partizipationsformat, in dem Aphasie als Einschränkung wirksam wird und Adaptation an Aphasie stattfindet. Mit Aphasie werden Gespräche für alle Beteiligten zu **aphasischen Gesprächen**. Hier entwickeln die Beteiligten Praktiken, mit denen sie versuchen den Folgen der Aphasie für das soziale Miteinander im Gespräch entgegenzuwirken und hier erweitern sie ihre kommunikativen Kompetenzen im Umgang mit aphasierelevanten Problemen. Eine zentrale Frage in diesen Lernprozessen ist dabei, mit welchen multimodalen Ausdrucksmitteln und interaktiven Strategien es den Gesprächspartner\*innen (GP) mit Aphasie und auch ihren sprachgesunden GP gelingen kann, die inhärenten Eigenschaften der direkten sprachlichen Interaktion – d.h. deren

*Multimodalität*, deren Einbettung in den *Kontext* sowie deren Fähigkeit, Kontexte zu schaffen und insbesondere deren *Kooperativität* – als Ressourcen zu nutzen.

Es ist die Aufgabe einer partizipationsorientierten Aphasietherapie diese Lernprozesse zu unterstützen. Das **Gesprächstraining** (im angelsächsischen Raum: *Conversation Therapy*), von dem im Folgenden die Rede sein soll, ist solch ein partizipationsorientierter Ansatz. Es fokussiert das äußerst alltagsrelevante Partizipationsformat „Gespräch“ und zielt darauf ab, die Partizipation der Menschen mit Aphasie an diesen sozialen Ereignissen zu optimieren.

Mein Vortrag wird die wichtigsten Bausteine dieses Ansatzes skizzieren – der Workshop vertiefen.

### **Steckbrief „Gesprächstraining“**

Zielgruppe	Menschen, die unter neurogenen Sprech-, Sprach- und Kommunikationsstörungen leiden und deren Gesprächspartner*innen
Übergeordnete Zielsetzung des Ansatzes	Optimierung der Partizipation der Menschen mit Aphasie und ihrer GP am/im Partizipationsformat „Gespräch“ (face-to-face)
Inhaltlicher Fokus	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sprachersetzende Ausdrucksmittel (und Hilfsmittel)</li> <li>➤ An Einschränkungen adaptierte Strategien im Partizipationsformat „Gespräch“ (direkte Gespräche, face-to-face)</li> </ul>
Arbeitsbereiche ICF: Rehaprozess:	Aktivität und Partizipation, Umweltfaktoren (GP und Hilfsmittel) Adaptation, Coping
Arbeitsformen	Spielformate Gesprächsformate (dialogisch)
Rehabilitations-format	Ambulante Versorgung (mit Einschränkungen auch in Klinik machbar); Einbezug der primären GP
Erforderliche Therapiefrequenz	? ungeklärt
Material	Audiovisuelle Aufzeichnungsgeräte
Kosten	?
Theoretische Basis	Konversationsanalyse, Interaktionale Aphasieforschung Birkner et al (2020) Einführung in die Konversationsanalyse. Berlin Wilkinson et al (eds.) (2020) Atypical Interaction. New York
Wirksamkeit?	Eriksson, K., Hartelius, L., Saldert, C. (2016). On the diverse outcome of communication partner training of significant others of people with aphasia: an experimental study of six cases. <i>International Journal of Language &amp; Communication Disorders</i> , 51(4), 402-414. doi: 10.1111/1460-6984.12216 Simmons-Mackie, N., Raymer, A., Armstrong, E., Cherney, L. R. (2016). Communication partner training in aphasia: an updated systematic review. <i>Archives of Physical Medicine and Rehabilitation</i> , 97(12), 2202-2221. doi: 10.1016/j.apmr.2016.03.023
Online-Kurs	Lock, S., Wilkinson, R., Bryan, K., Maxim, J., Edmundson, A., Bruce, C. & Moir, D. (2001). Supporting Partners of People with aphasia in relationships and conversation (SPPARC). <i>International Journal of Language &amp; Communication Disorders</i> 36, 25-30. Lock, S., Wilkinson, R., Bryan, K. (2001) SPPARC Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships & Conversation. MiltonKeynes (speechmark publishing Ltd.) <i>E-Learning Programm für Gesprächstraining</i> : Beeke S., Sirman N., Beckley F., Maxim J., Edwards S., Swinburn K., Best W. (2013) Better Conversations with Aphasia: an e-learning resource. Available at: <a href="https://www.ucl.ac.uk/short-courses/search-courses/better-conversations-aphasia-e-learning-resource">https://www.ucl.ac.uk/short-courses/search-courses/better-conversations-aphasia-e-learning-resource</a> (10-15 Stunden; kostenlos)

## **Tabea Wuttke (Bad Aibling)**

### **Workshop 3: Sprachtherapie bei Demenz**

Lange Zeit wurden „Sprachtherapie“ und „Demenz“ als unvereinbare Gegensätze bewertet. Da neues Lernen bei Demenz für ausgeschlossen galt, erschien eine Sprachtherapie nicht sinnvoll.

Nicht nur die Kenntnis über sprachspezifisch beginnende Demenzen, den Primär Progredienten Aphasien, sondern auch die Erkenntnis der Notwendigkeit einer Verbesserung der Lebensqualität durch effektive Kommunikation bei Demenz führten zu einem Paradigmenwechsel. Identifikation und Nutzen von Ressourcen ist essentiell. Lernen ist, in begrenztem Umfang, möglich. Die Forschung zeigt hier Wege auf, wirft aber auch Fragen auf.

Der Workshop wird sich mit den vorhandenen Evidenzen zur Sprachtherapie bei Demenz aber auch mit den offenen Fragen zu dem Thema beschäftigen.

## **Lena Spitzer (Dannenberg)**

### **Vortrag: Gespräche führen trotz Aphasie: Rolle und Bedeutung beeinträchtigter Exekutivfunktionen**

Patienten mit einer Aphasie äußern häufig den Wunsch, wieder besser Gespräche führen zu können. Dafür sind neben sprachsystematischen Leistungen auch andere nichtsprachliche Funktionen nötig, wie die Exekutivfunktionen. Zu den Exekutivfunktionen zählen unter anderem Funktionen wie die Umstellungsfähigkeit, die Planungsfähigkeit oder der Perspektivwechsel, die ermöglichen, dass Themensprünge nachvollzogen und Gesprächsbeiträge strukturiert sowie für den Hörer nachvollziehbar formuliert werden können.

Studien haben gezeigt, dass Exekutivfunktionen bei Menschen mit einer Aphasie eingeschränkt sein können und es den Betroffenen dadurch schwerfällt, sich erfolgreich an Gesprächen zu beteiligen (u. a. Frankel et al., 2007). Zur Verbesserung der Gesprächsfähigkeit sollten demnach in der Aphasietherapie, neben sprachsystematischen Schwierigkeiten, auch Beeinträchtigungen der Exekutivfunktionen berücksichtigt werden.

Im Vortrag werden zunächst theoretische Grundlagen zu den Exekutivfunktionen vorgestellt und deren Bedeutung für Gespräche aufgezeigt. Nach einem Überblick über die aktuelle Studienlage zum Zusammenhang zwischen Aphasie und Exekutivfunktionen werden anschließend mögliche Konsequenzen für die logopädische Diagnostik und Therapie diskutiert. Es folgt zum Abschluss eine kurze Vorstellung einer neu entwickelten Therapiemethode zur Verbesserung der Umstellungsfähigkeit bei Aphasie, die im Rahmen einer Studie an der RWTH Aachen evaluiert wurde.

#### **Workshop 4: Alltagsgespräche von Patienten mit Aphasie verbessern - Diagnostik und Therapie der Umstellungsfähigkeit**

Eine Aphasie und die daraus resultierende Folge, nicht mehr selbstverständlich an Gesprächen teilhaben zu können, können für die Betroffenen weitreichende soziale Folgen haben (King et al., 2013). Ein vorrangiges Ziel der Sprachtherapie ist deshalb, die Teilhabe an Alltagsgesprächen zu verbessern.

Studien zeigen, dass für erfolgreiche Gespräche neben sprachlichen Fähigkeiten auch Exekutivfunktionen relevant sind, insbesondere die Umstellungsfähigkeit (Murray, 2012; Frankel et al., 2007). Diese Umstellungsfähigkeit wird in Gesprächen beispielsweise beim schnellen Reagieren auf unerwartete Fragen, bei einem Themenwechsel oder bei der Aufklärung eines Missverständnisses benötigt. Studien weisen daraufhin, dass die Umstellungsfähigkeit bei Menschen mit einer Aphasie beeinträchtigt sein kann und sich negativ auf die Gesprächsfähigkeit auswirkt (Fridriksson et al., 2006; Frankel et al., 2007). Dennoch wird sie in der gängigen Aphasietherapie wenig berücksichtigt.

Um die Umstellungsfähigkeit und damit die Gesprächsfähigkeit zu verbessern, wurde ein neues Therapiekonzept entwickelt und evaluiert. In dem Konzept werden Elemente aus der alltagsorientierten Aphasietherapie und neuropsychologische Therapiemethoden zum Training der Exekutivfunktionen kombiniert.

Im Workshop werden zunächst Grundlagen zu den Exekutivfunktionen und insbesondere zur Umstellungsfähigkeit vorgestellt. Anschließend werden diagnostische Möglichkeiten erläutert. Ausgehend davon wird aufgezeigt, wie die Umstellungsfähigkeit in die Aphasietherapie integriert werden kann. Dabei geht es v. a. darum, wie die Umstellungsfähigkeit in konkreten und alltagsrelevanten Gesprächssituationen geübt werden kann.