Beeinträchtigt Unterstützte Kommunikation (UK) die Sprachwiedergewinnung von Personen mit Aphasie?

MÄRCHEN ÜBER UK

MÄRCHEN: Eine frühe Einführung und Nutzung von UK hält eine Person mit Aphasie davon ab, ihre natürliche Sprache wiederzuerlangen.

Diese Annahme ist falsch.

Unterstützte Kommunikation (UK) wurde früher als „letzter Ausweg“ für Personen mit Aphasie angesehen (PmA). Wenn bei einer Person unmittelbar nach einem Schlaganfall oder Hirntrauma eine Aphasie aufgetreten ist, wurde eine traditionelle Therapie zur Wiederherstellung der Sprech- und Sprachfähigkeiten begonnen. Nach ein paar Monaten oder kurz vor der Entlassung aus der Therapie wurden dann die Möglichkeiten der UK diskutiert, um die Kommunikation zu unterstützen.

Stattdessen wissen wir mittlerweile, dass für Personen mit Aphasie der Einsatz von UK vom ersten Moment an viele Vorteile besitzt. Tatsächlich zeigen neuere Forschungen, dass die sofortige Bereitstellung geeigneter Kompensationsstrategien, wie z. B. UK, beim ersten Auftreten der Aphasie, die Ergebnisse in vielen Bereichen verbessert. UK, bei Integration in die Sprachtherapie und bei Anwendung außerhalb der Therapie, kann nicht nur die funktionale Kommunikation und die allgemeine Stimmung verbessern, sondern auch die Wiederherstellung des Sprechens und der Sprache fördern.

Was sind die Tatsachen im Hinblick auf UK und die Sprache für Personen mit Aphasie?

- UK verhindert bei KEINER PERSON die Wiedergewinnung der natürlichen Sprache.
- UK wirkt sich tendenziell positiv auf die Sprachproduktion aus und wird in der Therapie zur Sprachwiedergewinnung bei Aphasie empfohlen.
- UK sollte Teil des gesamten Kommunikationssystems einer Person sein, welches die natürliche Sprache einschließt.
- UK verbessert die Fähigkeit einer Person, effektiv und unabhängig zu kommunizieren, was die allgemeine Stimmung und die Teilnahme an Aktivitäten verbessert.
- UK fördert Lautsprache, sie ersetzt diese nicht für Personen mit Aphasie.

Mehrere führende Forscher haben sich kürzlich mit diesem Forschungsgegenstand beschäftigt. Im Nachfolgenden finden Sie einen kurzen Überblick.

Woher wissen wir, dass UK eine Person nicht davon abhält, ihre natürliche Sprache zu benutzen oder wiederzugewinnen?

- Hux et al. (2008) fanden Anhaltspunkte, die den Einsatz von UK zur Verbesserung der Sprachproduktion bei Personen nach Hirnverletzungen belegen. Zusätzlich zur Verbesserung der Lautsprache, ergänzte UK oftmals die Kommunikation. Das heißt, UK wurde in Kombination mit Lautsprache für funktionalere Interaktionen genutzt.
- Hux et al. (2010) stellten fest, dass die besten Gesprächsergebnisse erzielt wurden, wenn eine Person mit Aphasie sowohl Lautsprache als auch UK nutzte, im Gegensatz zur Verwendung einer der beiden Kommunikationsformen einzeln. Es ist wichtig zu berücksichtigen, dass die in dieser Studie verwendete Kommunikationstafel vom Kommunikationspartner und der Person mit

Aphasie gemeinsam genutzt wurde, was bedeutet, dass für die Kommunikation beide Personen mit der Tafel interagierten.

Woher wissen wir, dass UK in einem frühen Genesungsstadium und in Verbindung mit gewöhnlichen Therapien eingesetzt werden sollte?

- Dietz et al. (2020) berichteten, dass UK als ein duales Werkzeug angesehen werden kann, das gleichzeitig die Sprachfunktion unterstützt und bei Verstehenskrisen für Kompensation sorgt. Die Therapietrends ändern sich dahingehend, dass vom ersten Tag an mehr Fokus auf das Individuum, sein Leben, seine Ziele und die Verbesserung seiner Kommunikationsunabhängigkeit gelegt wird.
- Weissling & Prentice (2010) zeigen eine großartige Parallele zwischen der Verwendung von Gehhilfen und Kommunikationshilfen in der Rehabilitation. Physiotherapeuten warten nicht bis die Personen selbstständig gehen können, bevor ihnen erlaubt wird, sich in ihrer Umgebung zu bewegen. Das würde die Genesung noch weiter erschweren. Stattdessen könnte eine Gehhilfe oder ein Rollstuhl zur Verfügung gestellt werden, während gleichzeitig daran gearbeitet wird, selbstständig zu gehen. Darüber hinaus könnten Personen mit lediglich geringen Einschränkungen Schwierigkeiten haben, sicher zu gehen und könnten Hilfsmittel (z.B. Stöcke, Krücken) benötigen, um ihre Gehziele zu erreichen. Warum sollten PmA also warten, bis ihr/e Sprechen/Sprache vollständig wiederhergestellt ist, bevor sie kommunizieren? Die Antwort ist einfach: Das sollten sie nicht!
- Diesen und weiteren Forschungsstudien zufolge sollten Therapeuten PmA beibringen, wie sie UK-Strategien sofort nutzen können, um auftretende Wortfindungsprobleme kompensieren zu können, während sie angeleitet werden, mithilfe eigener Hinweise zu sprechen. UK ist sowohl ein visuelles als auch ein auditives Hinweissystem zur Ergänzung der gesprochenen Sprache. Es wird ein gemischter Rehabilitationsansatz empfohlen, der sowohl die Wiedergewinnung der Sprache als auch Kompensation umfasst.

Wie kann UK die Stimmung und die Sprachwiedererlangung bei Personen mit Aphasie verbessern?

- Fällt es Ihnen leicht, Ihre Worte zu finden, wenn Sie ängstlich oder frustriert sind? Wahrscheinlich nicht. Das gilt auch, und sogar noch mehr, für PmA. Wenn wir vertraute Hilfen anbieten können, die Verstehenskrisen mindern, verringern wir auch Frustrationen. Wenn Personen mit Aphasie Probleme beim Sprechen haben, aber wissen, dass sie durch ihr UK-Gerät einen „Backup-Plan“ haben, fühlen sie sich vielleicht weniger ängstlich und äußern sich bereitwilliger.
- Wir wissen ebenfalls, dass bei Aphasie Depressionen und Isolationsgefühle auftreten können. Depressionen haben einen negativen Einfluss auf die Genesung. Wenn Kompensationsstrategien, wie UK, schon früh in der Behandlung eingesetzt werden, können die Personen leichter zu den Alltagsaktivitäten zurückkehren, die sie genießen.
- Der Life Participation Approach to Aphasia (Lebensteilhabe-Ansatz bei Aphasie) erläutert, wie wichtig es ist, die Folgen von Aphasie zu reduzieren und gleichzeitig die Lebensqualität, Stimmung und das allgemeine Wohlbefinden zu verbessern. Es erinnert die Therapeuten auch daran, sich auf reale, individuelle Lebensziele von Personen mit Aphasie zu konzentrieren. LPAA betont die baldmöglichste Wiedereingliederung in das Leben durch die Intensivierung der Teilnahme an bevorzugten Aktivitäten.

Wie arbeiten natürliche Sprache und UK zusammen?

- Dietz et al. (2020) merken an, dass, wenn eine neue Handlung (unter Einsatz von UK) mit einer natürlichen Reaktion (Sprechen) gekoppelt wird, und diese einander ergänzen, der Lernprozess intensiviert wird. Daher empfehlen die Forscher, beide Bereiche miteinander zu kombinieren. Fragen Sie z. B. eine Person mit Aphasie, wie sie sich fühlt, und bieten Sie ihr deren UK-System

(mit Gefühlsauswahlmöglichkeiten auf dem Gerät) an, aber fordern Sie diese auf, Ihnen dies ebenfalls sprachlich mitzuteilen.

- Der Einsatz von UK gestaltet die Kommunikation sichtbarer und konkreter. Dieser zusätzliche Input kann Personen helfen, einen neuronalen Pfad für Sprache zu entwickeln, der ohne die zusätzliche Unterstützung durch UK vielleicht nicht möglich gewesen wäre. Mit der Zeit können neue neuronale Pfade etabliert werden, welche den Zugang zur Sprache erleichtern können, wenn sie mit UK kombiniert werden. Die simultane Verwendung von natürlicher Sprache mit UK vereinfacht ebenfalls die Integration von UK in der Kommunikation. Daher verbessert natürliche Sprache den Einsatz von UK und der Einsatz von UK verbessert die natürliche Sprache!
- Es ist wichtig festzuhalten, dass die sprachlichen Fortschritte nach der Einführung von UK je nach Person unterschiedlich sind.

Wird UK immer ein Teil des Kommunikationssystems einer Person sein, sobald es eingeführt wird?

- Nicht immer. Wie die Parallele des Gehstocks mit seiner Auswirkung einer Person auf das Gehen uns zuvor verdeutlicht hat, ist die UK eine Unterstützung oder ein zusätzliches Hilfsmittel, das benötigt wird, wenn die natürliche Sprache allein für die Kommunikation nicht ausreicht. Wenn Sie nach einer Verletzung einen Rollstuhl benutzen, besteht Ihre Hoffnung darin, dass Sie Fortschritte bis zu dem Punkt machen, an dem er nicht länger erforderlich ist. Wenn Sie beginnen, beim Gehen Fortschritte zu machen, können Sie möglicherweise vom Rollstuhl auf einen Stock umsteigen. Nach einer Weile brauchen Sie den Stock vielleicht nur noch für lange Strecken oder auf unebenem Untergrund. Mit UK kann es genauso sein.
- Zu Beginn der Aphasie, benötigen PmA möglicherweise ein Basissystem alleine mit Fotos und wenigen Auswahlmöglichkeiten. Wenn sie Fortschritte machen, können sie zu einem UK-System mit vielen zusätzlichen Auswahlmöglichkeiten, verschiedenen Themen und anderen Hilfsmitteln übergehen. Sobald sich ihre Sprache weiter verbessert, könnten sie feststellen, dass sie das UK-Gerät immer weniger oder nur in bestimmten Situationen verwenden. Sobald sie das Gefühl haben, dass ihre Sprache funktional ist, wird das Gerät vielleicht nur noch als Übungswerkzeug oder als „Backup“ verwendet, falls die Wortfindung sich schwierig gestaltet.

Quellen

Chapey, R., Duchan, J., Elman, R. J., Garcia, L. J., Kagan, A., Lyon, J. G. and Simmons Mackie, N. (2000). Life Participation Approach to Aphasia: A Statement of Values for the Future. *The ASHA Leader*. www.asha.org/public/speech/disorders/LPAA/.

Dietz, A., Wallace, S., & Weissling, K. (2020). Revisiting the Role of Augmentative and Alternative Communication in Aphasia Rehabilitation. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29(2), 909–913. https://doi.org/10.1044/2019_AJSLP-19-00041.

Hux, K., Buechter, M., Wallace, S. and Weissling, K. (2010). Using visual scene displays to create a shared communication space for a person with aphasia. *Special Education and Communication Disorders Faculty Publications*. <https://digitalcommons.unl.edu/specedfacpub/171>.

Hux, K., Weissling, K., and Wallace, S. (2008). Communication-based Interventions: Augmentative and Alternative Communication for People with Aphasia. *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurologic Communication Disorders*, 5th ed., 814-836. Baltimore: Lippincott, Williams, & Wilkins.

Weissling, K. and Prentice, C. (2010). The Timing of Remediation and Compensation Rehabilitation Programs for Individuals with Acquired Brain Injuries: Opening the Conversation. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*. 19. 87-96. 10.1044/aac19.3.87.

Urheberrechtshinweis: Benutzer dürfen diese Materialien nicht kopieren oder verbreiten, ausgenommen für den Einsatz bei Schülern, Patienten, Kunden oder anderen Personen, die Anleitung, Therapie, Betreuung, Beurteilung, Pflege oder andere Dienstleistungen direkt vom Benutzer erhalten. Ansonsten dürfen diese Materialien nicht ohne die schriftliche Zustimmung von Tobii Dynavox kopiert werden.