

Inhaltsverzeichnis

1	Wie Rüben und Kraut – Ein Erfahrungsbericht von Heinz Weiß	1
	<i>M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
2	Grundlagen	3
	<i>M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
2.1	Was bedeutet eigentlich Aphasie?	4
2.2	Wodurch kommt es zu einer Aphasie?	6
2.3	Welche Störungen können mit einer Aphasie einhergehen?	9
2.4	Definitionen: Aphasie, Alexie, Agraphie und Akalkulie	11
3	Aphasische Symptome und Syndrome	15
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
3.1	Welche Fehler machen Patienten mit einer Aphasie beim Sprechen?	16
3.2	Wie lassen sich Aphasien einteilen?	22
3.2.1	Aphasie in der ICF.....	22
3.2.2	Akute, postakute und chronische Aphasien.....	25
3.2.3	Flüssige und nichtflüssige Aphasien.....	25
3.2.4	Standardsyndrome und Sonderformen.....	25
3.2.5	Restphasien.....	30
3.2.6	»Kindliche« Aphasie.....	30
3.2.7	Aphasie bei Mehrsprachigkeit.....	31
3.3	Was nützt die Einteilung in Syndrome?	32
3.4	Wie kann man aphasische Fehler erklären?	33
3.4.1	Denkstörung.....	33
3.4.2	Verlusthypothese.....	34
3.4.3	Zugriffsstörung.....	34
3.4.4	Störung im automatisierten Abruf von Sprache.....	34
3.4.5	Anstrengungsökonomie.....	35
3.4.6	Adaptationshypothese.....	35
3.5	Reorganisationsprozesse und Verlauf von Aphasien	36
3.5.1	Inzidenz und Prävalenz.....	36
3.5.2	Reorganisationsprozesse.....	36
3.5.3	Prognosefaktoren.....	38
3.5.4	Syndromklassifikation und Syndromwandel.....	39
4	Einteilung der Alexien, Agraphien und Akalkulien	41
	<i>M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
4.1	Was passiert beim Lesen oder Schreiben?	42
4.1.1	Ganzheitliches und einzelheitliches Lesen und Schreiben.....	42
4.1.2	Klassifizierung von Lese- und Schreibfehlern.....	42
4.2	Einteilung der Alexien	43
4.2.1	Neglect-Alexie.....	44
4.2.2	Reine Alexie mit Lesesinnverständnistörungen.....	44
4.2.3	Reine Alexie mit partiell erhaltenem Lesesinnverständnis.....	44
4.2.4	Globale Alexie.....	44

4.2.5	Tiefenalexie	45
4.2.6	Oberflächenalexie	45
4.2.7	Phonologische Alexie	45
4.3	Einteilung der Agraphien	45
4.3.1	Reine Agraphie	46
4.3.2	Globale Agraphie	46
4.3.3	Tiefenagraphie	47
4.3.4	Oberflächenagraphie	47
4.3.5	Phonologische Agraphie	47
4.4	Welche Probleme können im Umgang mit Zahlen auftreten?	48
4.4.1	Störungen der Zahlenverarbeitung	48
4.4.2	Störungen des Rechnens	50
5	Abgrenzung der Aphasie zu anderen kommunikativen Beeinträchtigungen	53
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
5.1	Dysarthrophonie	54
5.2	Sprechapraxie	54
5.3	Kognitive Dysphasie	56
5.4	Kommunikationsstörungen bei Demenz	58
6	Auf der Suche nach der Sprache im Gehirn	65
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
6.1	Ein Ausflug in die Geschichte der Aphasilogie	66
6.1.1	Der Lokalisationsansatz	66
6.1.2	Alternative Erklärungsansätze	73
6.2	Wie lässt sich ein Gehirn mit seinen Funktionen heute darstellen?	74
6.2.1	Strukturelle Verfahren	75
6.2.2	Funktionelle Verfahren	76
6.2.3	Bildgebung und Neuromodulation in der Aphasie-Therapie	78
7	Der Nutzen von Sprachverarbeitungsmodellen	79
	<i>B. Schneider</i>	
7.1	Erklärungsgegenstand und Ziele eines Sprachverarbeitungsmodells	80
7.2	Typen von Sprachverarbeitungsmodellen	81
7.2.1	Serielle Modelle	81
7.2.2	Konnektionistische Modelle	82
7.2.3	Hybride Modelle	84
7.3	Anwendbarkeit der verschiedenen Modelltypen	84
7.4	Das Logogen-Modell	85
7.4.1	Aufbau und Struktur des Logogen-Modells	86
7.4.2	Sprachliche Modalitäten im Logogen-Modell	88
7.4.3	Anwendung des Logogen-Modells im klinischen Bereich	88
7.5	Das Levelt-Modell	90
7.5.1	Aufbau und Struktur des Levelt-Modells	91
7.5.2	Anwendung des Levelt-Modells im klinischen Bereich	93

8	Anamnese und Diagnostik	95
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
8.1	Was soll in Anamnese und Diagnostik erreicht werden? ICF-orientierte Ziele	96
8.2	ICF-orientierte Anamnese	97
8.3	Diagnostik in der Akutphase und in der postakuten bzw. chronischen Phase	99
8.4	Diagnostik auf der ICF-Ebene der Körperfunktionen.	101
8.4.1	Aachener Aphasie Test (AAT)	102
8.4.2	Wie sinnvoll ist der Aachener Aphasie Test?	108
8.4.3	Aphasie-Check-Liste (ACL)	109
8.4.4	LEMO 2.0 (Lexikon modellorientiert).	112
8.4.5	Weitere Diagnoseverfahren zur Überprüfung sprachlicher Leistungen.	115
8.4.6	Wie können Lesen, Schreiben und Rechnen speziell überprüft werden?	117
8.5	Diagnostik auf der ICF-Ebene der Aktivitäten und Partizipation	119
8.5.1	Pragmatisch-funktionale Fremderhebungsverfahren	121
8.5.2	Pragmatisch-funktionale Selbsterhebungsverfahren	125
9	Zusammenarbeit mit Patienten und Angehörigen	129
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
9.1	Wie begegne ich dem Patienten? – Von therapeutischen Grundannahmen und Haltungen	130
9.2	Und wie geht's der Familie?	135
9.3	Wie sollte man sich im Gespräch verhalten?	138
9.4	Welche Fragen werden in der Beratung gestellt?	140
9.5	Krankheitsverarbeitung	147
10	Therapieplanung	149
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
10.1	Warum ist eine Aphasie-Therapie sinnvoll?	150
10.2	Was soll in einer Aphasie-Therapie erreicht werden?	150
10.2.1	ICF-orientierte logopädische Zielsetzungen	150
10.2.2	Ein Erfahrungsbericht von Ernst Schmid	153
10.2.3	Zwischen Scham und Charme – Zielsetzungen von Betroffenen.	155
10.3	Therapieverlauf	156
10.3.1	Aktivierungsphase	156
10.3.2	Störungsspezifische Übungsphase	157
10.3.3	Konsolidierungsphase	157
10.4	Was ist bei der Planung einer Aphasie-Therapie zu beachten?	157
10.4.1	Wann sollte mit einer Sprachtherapie begonnen werden?	157
10.4.2	Wie häufig sollte eine Aphasie-Therapie stattfinden?	158
10.4.3	Findet Aphasie-Therapie einzeln oder in Gruppen statt?	158
10.4.4	Nach welchen Kriterien werden Therapieziele ausgewählt?	159
10.4.5	Nach welchen Kriterien werden Übungen ausgewählt?	159
10.4.6	Nach welchen Kriterien wird das zu übende sprachliche Material ausgewählt?	160
10.4.7	Was ist in der Anleitung und Durchführung von Übungen zu beachten?	161
10.4.8	Wie sinnvoll ist ein Computereinsatz in der Aphasie-Therapie?	162
10.4.9	Wann beende ich eine Aphasie-Therapie?	163

11	Therapieansätze in der Aphasie-Therapie – Einordnung in die ICF	165
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
11.1	Therapieansätze auf der ICF-Ebene der Körperfunktionen	166
11.1.1	Stimulierende bzw. modalitätsspezifische Ansätze	166
11.1.2	Linguistische bzw. symptomorientierte Ansätze	169
11.1.3	Modellbasierte Ansätze	169
11.2	Therapieansätze auf den ICF-Ebenen der Körperfunktionen und Aktivitäten/Partizipation	170
11.2.1	Strategieorientierte bzw. kompensatorische Ansätze	170
11.2.2	Kombinierte Ansätze	172
11.3	Therapieansätze auf der ICF-Ebene der Aktivitäten/Partizipation	172
11.3.1	Kommunikativ-pragmatische Ansätze	173
11.3.2	Verhaltensorientierte Ansätze	174
11.3.3	Narrative Ansätze	175
11.4	Therapieansätze auf den ICF-Ebenen der Aktivitäten/Partizipation und Kontextfaktoren	176
11.4.1	Interaktionsausgerichtete Ansätze	176
11.4.2	Alltagsorientierte Ansätze	177
11.5	Bausteine und Ziele einer Aphasie-Therapie	178
12	Therapiebausteine	181
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
12.1	Sprachverständnis	183
12.1.1	Reaktivieren des semantischen Systems, Ausdifferenzieren semantischer Merkmale	184
12.1.2	Verstehen alltagsrelevanter Inhaltswörter, differenziertes Verstehen von Inhaltswörtern	185
12.1.3	Verstehen von Sätzen	187
12.1.4	Verstehen von Texten	189
12.2	Automatisierte Sprachelemente	191
12.2.1	Hemmen von Recurring Utterances oder Sprachautomatismen	191
12.2.2	Hemmen überschießender Sprachproduktion (Logorrhö)	192
12.2.3	Hemmen von Echolalien	192
12.2.4	Hemmen von Perseverationen	193
12.3	Wortfindung und Wortabruf	193
12.3.1	Aktivieren erster lautsprachlicher Äußerungen	194
12.3.2	Verbesserung basaler Wortfindungsleistungen	195
12.3.3	Verbesserung einer differenzierten Wortfindung im semantischen Lexikon	197
12.3.4	Verbesserung der Wortformaktivierung im phonologischen Lexikon	199
12.3.5	Verbesserung von Self-cueing-Strategien	202
12.3.6	Reduktion von semantischen Paraphasien/Neologismen	202
12.3.7	Reduktion von formalen Paraphasien sowie phonematischen Paraphasien/Neologismen	203
12.3.8	Reduktion von Stereotypen oder Redefloskeln	206
12.4	Satzbildung	207
12.4.1	Zuordnen thematischer Rollen und Bilden eines syntaktischen Rahmens	208
12.4.2	Herstellen einer morphologischen Kongruenz von Satzteilen	210
12.4.3	Verknüpfung von morphosyntaktischen mit semantischen und phonologischen Fähigkeiten	212

12.5	Textproduktion	213
12.6	Dialogverhalten	214
12.7	Totale Kommunikation	216
12.8	Lesen und Schreiben	220
12.8.1	Selbstständiges Schreiben persönlicher Daten	221
12.8.2	Einzelheitliches oder ganzheitliches Aktivieren von graphematischen Formen als Vorbereitung auf das Lesen oder Schreiben	223
12.8.3	Verbesserung des ganzheitlichen und/oder einzelheitlichen Schreibens von Wörtern	223
12.8.4	Verbesserung des ganzheitlichen und/oder einzelheitlichen Lesens von Wörtern	225
12.9	Umgang mit Zahlen	228
12.9.1	Verstehen von Zahlen	229
12.9.2	Produzieren von Zahlen	234
12.9.3	Abruf von Zahlen aus dem Zahlenweltwissen	238
12.9.4	Abruf von Zahlwerten und Stellenwerten von Ziffern	239
12.9.5	Bewältigung kombinierter Anforderungen im Bereich der Zahlenverarbeitung	240
12.9.6	Bewältigung alltäglicher Rechenanforderungen	241
12.9.7	Kompensatorischer Umgang mit einem Taschenrechner	245
12.10	Krankheitsbewältigung	246
12.11	Soziale Integration	248
12.12	Berufliche Reintegration	249
12.13	Medikamentöse Therapie	250
13	Qualitätssicherung	253
	<i>B. Schneider, M. Wehmeyer, H. Grötzbach</i>	
13.1	Maßnahmen zur Qualitätssicherung	254
13.2	Evidenzbasierte Prinzipien der Aphasie-Therapie	256
13.3	Evidenzbasierte Praxis: Überprüfen von Effekten	259
13.4	Medizinische Leitlinien	261
13.5	Clinical Reasoning	264
13.5.1	Entstehung und Ziel	264
13.5.2	Strategien	265
13.5.3	Formen	265
13.6	Weiterbildungsmöglichkeiten	269
 Serviceteil		
	ICF Core Set	273
	ICF-Anamnesebogen	277
	Funktionale Diagnostik	281
	Kontaktadressen	283
	Literatur	287
	Stichwortverzeichnis	301