

Anja Blechschmidt und Ute Schräpler (Hrsg.)

# Aphasiediagnostik – aktuelle Perspektiven

treffpunkt **logopädie 3**

Schwabe

Dieses E-Book ist seitenidentisch mit der gedruckten Ausgabe und verfügt u.a. über folgende Funktionen: Volltextsuche, klickbares Inhaltsverzeichnis sowie Verlinkungen innerhalb des Buches und zu Internetseiten. Die gedruckte Ausgabe erhalten Sie im Buchhandel sowie über unsere Website [www.schwabeverlag.ch](http://www.schwabeverlag.ch). Dort finden Sie auch unser gesamtes Programm und viele weitere Informationen.



# treffpunkt topografie 3

Anja Blechschmidt und Ute Schräpler (Hrsg.)

# **Aphasiediagnostik – aktuelle Perspektiven**

Publiziert mit Unterstützung  
der Pädagogischen Hochschule der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW)

treffpunkt logopädie 3

Copyright © 2016 Schwabe AG, Verlag, Basel, Schweiz

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Das Werk einschliesslich seiner Teile darf ohne schriftliche Genehmigung  
des Verlages in keiner Form reproduziert oder elektronisch verarbeitet,  
vervielfältigt, zugänglich gemacht oder verbreitet werden.

Lektorat: Iris Becher, Schwabe

Umschlaggestaltung: Reto Wahlen, Solothurn

Gesamtherstellung: Schwabe AG, Muttenz/Basel, Schweiz

ISBN Printausgabe 978-3-7965-3514-7

ISBN E-Book 978-3-7965-3528-4

[rights@schwabe.ch](mailto:rights@schwabe.ch)

[www.schwabeverlag.ch](http://www.schwabeverlag.ch)

# Inhalt

Vorwort .....	7
<i>Anja Blechschmidt und Ute Schräpler</i>	
Einleitung .....	9

## 1 Verfahren in der Aphasiediagnostik

<i>Katrin Petra Kuntner und Sandra Schütz</i>	
<i>Che cosa? KOSA! – Entwicklung und Evaluation des partizipativen Verfahrens «KOMmunikationsorientierte Selbstbeurteilung bei Aphasie» (KOSA) .....</i>	17
<i>Sandra Hanne</i>	
Kognitiv-orientierte Diagnostik mit LEMO 2.0 .....	27

## 2 Perspektiven auf die Aphasiediagnostik

<i>Georg Greitemann</i>	
Klassifikation in der Aphasiediagnostik .....	41
<i>Jürgen Steiner</i>	
Teilhabeorientierte, dialogische Aphasiediagnostik – ein Update .....	51
<i>Simon Sollereeder und Angelika Jungwirth</i>	
Aphasiediagnostik in einer heterogenen Sprach(en)landschaft: pragmatisch-kommunikative und kognitive Aspekte .....	65
<i>Angelika Bauer</i>	
Aktivitäten, Partizipation und Kontextfaktoren – Diagnostik und Evaluation im Zeichen des ICF-Gesundheitsmodells: Weist das Ziel den Weg? .....	77
<i>Frauke Strakeljahn und Sarah Feil</i>	
Verlaufsdagnostik im Rahmen einer placebo-kontrollierten Studie über die Effekte von beidseitiger Gleichstromstimulation auf postakute Aphasien nach Schlaganfall .....	87

### **3 Aphasiediagnostik bei Kindern**

*Melanie Kubandt*

Aphasie im Kindesalter – Gemeinsamkeiten und Unterschiede  
zur Aphasie bei Erwachsenen ..... 101

*Susanne Bauer*

Kindliche Aphasie – eine diagnostische Herausforderung ..... 113

*Janine Hofmann*

Herausforderungen bei kindlicher Aphasie im Langzeitverlauf ..... 127

Autorinnen und Autoren ..... 137

# Vorwort

Die Grundlage jedes logopädischen Handelns ist die Diagnostik. Durch die genaue Beobachtung und Erfassung der kommunikativen Fähigkeiten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen werden Massnahmen zur individuellen Förderung und Therapie abgeleitet. Diagnostisches Arbeiten reicht vom Einbezug der Angehörigen über die Verwendung von Fragebögen bis hin zum Einsatz normierter und standardisierter Testverfahren. Aus den gewonnenen Ergebnissen werden Prämissen für die nachfolgenden Therapieziele und deren Umsetzung formuliert, welche wiederum ständig abgeglichen und angepasst werden müssen. Der Diagnostik kommt somit eine wesentliche Bedeutung zu.

In der Aphasitherapie arbeiten Logopädinnen und Logopäden mit Personen verschiedenster Altersstufen, vom Kleinkind bis zum älteren Menschen. Diagnostische Verfahren und Vorgehensweisen kommen also bei einer sehr heterogenen Gruppe von Menschen zur Anwendung. Obwohl es immer um das Erscheinungsbild Aphasie geht, ist die individuelle Situation von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen höchst verschieden, was bei der diagnostischen Herangehensweise entsprechend berücksichtigt werden muss. Die diagnostische Arbeit mit Aphasiepatientinnen und -patienten lässt die Vielseitigkeit diagnostischer Herangehensweisen besonders deutlich werden.

Im ersten Teil werden von Katrin Petra Kuntner und Sandra Schütz sowie von Sandra Hanne neuere Verfahren in der Aphasiediagnostik vorgestellt. Sandra Schütz und Katrin Petra Kuntner haben das Verfahren KOSA entwickelt, mit dem eine Selbstbeurteilung der kommunikativen Fähigkeiten von Aphasiepatientinnen und -patienten erhoben werden kann. Sandra Hanne beschreibt die neue Version LEMO 2.0 des 2004 erstmalig publizierten Testverfahrens «Lexikon modellorientiert: Diagnostik für Aphasie, Dyslexie und Dysgraphie».

Der zweite Teil zeigt unterschiedliche Blickwinkel auf, aus denen die Aphasiediagnostik betrachtet werden kann. Georg Greitemann erläutert die Klassifikationssysteme, die in Hinblick auf Aphasien bestehen, und deren Bedeutung für Diagnostik und Therapie. Ein weiterer wesentlicher Aspekt bei der Arbeit mit Aphasiepatientinnen und -patienten ist es, deren individuelle Aktivität im Alltag und gesellschaftliche Teilhabe sowie die beeinflussenden Kontextfaktoren zu berücksichtigen (Angelika Bauer, Jürgen Steiner). Nicht nur in der Schweiz mit ihren vier Landessprachen, sondern auch in anderen Ländern stellt die Diagnostik bei mehrsprachigen Patientinnen und Patienten eine besondere Herausforderung dar. Simon Sollereeder und Angelika Jungwirth zeigen auf, welche diagnostischen Möglichkeiten

es im deutschsprachigen Raum in Hinblick auf mehrsprachige Personen gibt und wie diese umgesetzt werden können. Frauke Strakeljahn und Sarah Feil diskutieren im Rahmen einer Wirksamkeitsstudie bei postakuter Aphasie, welche Schwierigkeiten bei der Verwendung bestehender Testverfahren auftreten, und entwickeln dabei neue Lösungsansätze.

Der dritte Teil widmet sich den kindlichen Aphasien. Melanie Kubandt legt dar, wie kindliche Aphasien von Aphasien im Erwachsenenalter abgegrenzt werden können, und beschreibt die diesbezüglich bestehenden Besonderheiten und logopädischen Herausforderungen. Susanne Bauer erläutert anhand mehrerer Fallbeispiele, wie bei Kindern logopädisch diagnostiziert werden kann. Schliesslich beschreibt Janine Hofmann unter Einbezug diagnostischer Daten den Langzeitverlauf der Therapie von Kindern mit Aphasie.

Wir bedanken uns bei Prof. Dr. Jan Weisser, Leiter des Instituts Spezielle Pädagogik und Psychologie (ISP), und der Pädagogischen Hochschule FHNW für die Unterstützung bei der Herausgabe des nun bereits dritten Bandes der Reihe *treffpunkt logopädie*. Ausserdem möchten wir Herrn Beat Richiger, Leiter der Berufspraktischen Studien am ISP, unseren Dank aussprechen. Frau Iris Becher vom Schwabe Verlag gilt unser Dank für die hervorragende fachliche Betreuung und das Lektorat. Vor allem aber danken wir den Autorinnen und Autoren aus der Schweiz, Österreich und Deutschland für ihre vielfältigen und interessanten Beiträge.

Basel, im Januar 2016

Anja Blechschmidt und Ute Schräpler

# Einleitung

Anja Blechschmidt und Ute Schräpler

Menschen nach Apoplex, Schädel-Hirn-Trauma und anderen Hirnschädigungen sind häufig von Einschränkungen senso-motorischer und kommunikativer Fähigkeiten auf mündlicher wie auch auf schriftlicher Ebene betroffen. Die Aufgaben von Logopädinnen und Logopäden bestehen unter anderem darin, möglichst zeitnah die sprachlichen Kompetenzen von Patientinnen und Patienten zu erfassen, gemeinsam Interventionsziele festzulegen und eine individuelle, auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zugeschnittene Therapie durchzuführen. Voraussetzung für diese logopädische Arbeit bildet die Aphasiediagnostik.

Die Aphasiediagnostik mit ihren verschiedenen Perspektiven fusst ihrerseits auf allgemeinen Definitionen von Diagnostik, welche für die logopädische Professionsperspektive handhabbar gemacht werden. Im Folgenden werden deduktiv – von allgemeinen Leitsätzen ausgehend – Einzelaussagen zur logopädischen Diagnostik zusammengetragen. Vor diesem Hintergrund zeigt sich die Komplexität der spezifischen diagnostischen Arbeit mit Aphasiepatientinnen und -patienten, der dieses Buch gewidmet ist.

Allgemein betrachtet ist Diagnostik ein viel und höchst unterschiedlich genutzter Terminus. Er bezeichnet eines der «zentralen Aufgabefelder in sprachtherapeutischen und sprachheilpädagogischen Kontexten» (Berg 2014: 342) und stellt dort somit eine Grundlage für alles weitere Handeln dar.

Der Begriff Diagnostik stammt aus dem Griechischen und bedeutet ‘Durchforstung’, im Sinne von Unterscheiden, Entscheiden, Erkennen und Urteilen. Diagnostik bezeichnet aus medizinischer und psychologischer Sicht die Fähigkeit und Lehre, Krankheiten unterscheiden zu können (Duden 2007: 328). Häufig wird von Diagnostik auch ausgegangen als einem «systematische[n] Sammeln und Aufbereiten von Informationen mit dem Ziel, Entscheidungen und daraus resultierende Handlungen zu begründen, zu kontrollieren und zu optimieren» (Jäger/Petermann 1995: 11).

In der Logopädie lassen sich für diese Tätigkeit des Sammelns, Aufbereitens und Erkennens in Abhängigkeit von Kontext und Situation drei Formen der Diagnostik unterscheiden: (1) die Selektionsdiagnostik, (2) die Prozessdiagnostik und (3) die handlungsimmanente Diagnostik.

Mit der (1) Selektionsdiagnostik wird zu einem bestimmten Zeitpunkt das Ziel verfolgt, Zuordnungs- und Platzierungsfragen fallbezogen mittels ausgewählter Prüfverfahren zu klären. Die Selektionsdiagnostik ermöglicht eine normative Unterscheidung zwischen Lebensalter, Lernalter und Sprachenkontakalter als relevanten Charakteristika von Merkmalsträgern und die Integration dieser erhobenen Daten zu einem Gesamturteil (Diagnose, Prognose). Eine besondere Rolle spielt dabei der Einsatz normierter und standardisierter Testverfahren. Die Selektionsdiagnostik (welche Person passt zu welcher Bedingung) oder auch Modifikationsdiagnostik (was kann die Person tun, um in ein bestimmtes Raster, z.B. sprachauffällig versus sprachunauffällig, zu passen) (Pawlik 1976) wird in der Logopädie angewandt, um beispielsweise Erwachsenen eine ihnen entsprechende Therapie zu bewilligen oder Kinder einer bestimmten Schulform zuzuweisen.

In der Sprachheilpädagogik und Logopädie wird Diagnostik zudem als Verlaufsdagnostik zyklischer Prozesse –Bestandsaufnahme, Interventionsplanung, Lernprozessbegleitung und Evaluation – verstanden (von Knebel / Schuck 2007). Bei dieser (2) Prozessdiagnostik (Richiger 2008) werden zu mehreren Zeitpunkten oder in bestimmten Zeitfenstern (Ehlich/Bredel/Reich 2008) wissenschaftsbasierte Verfahren angewendet, um dann aus den daraus gewonnenen Erkenntnissen mittels unterscheidender Kriterien (Differenzialdiagnostik) Leitprozesse planend ableiten zu können. Prozessdiagnostik wird häufig auch als Förderdiagnostik (Niedermann et al. 2010), Lernprozessdiagnostik (Eberwein 1999) oder modellorientierte Diagnostik (Costard 2007) bezeichnet.

Von Knebel (2010) ergänzt in diesem Zusammenhang die Merkmalsträgerperspektive in der Diagnostik um die Kompetenzperspektive: Mittels Diagnostik wird beschrieben, welche Fähigkeiten und Fertigkeiten eine Person erworben hat und welche sie tatsächlich einsetzt. Von Knebel/Schuck (2007) untermauern ihre Vorstellung von Diagnostik, indem sie die Notwendigkeit einer biografischen Analyse (Erfassung lebensgeschichtlicher Bedingungen), einer Sprachhandlungsanalyse (Erfassung von Handlungserfahrungen mit Sprache und ihren Bedingungen) sowie der Mikroanalyse von Sprache (Erfassung der jeweils individuell und situativ verwendeten Sprache und ihrer Regelhaftigkeit) hervorheben. Diese Informationen sind für das weitere logopädische Vorgehen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen gleichermaßen von Bedeutung, um didaktisch notwendige Schritte für einzelfallorientierte Therapiemethoden festzulegen.

Schliesslich bedarf es einer Diagnostik im Sinne eines stetigen situationsabhängigen Handelns. Diese Form wird als (3) handlungsimmanente Diagnostik bezeichnet und als «systematische Erkenntnistätigkeit [...], die integraler Bestandteil jeder Handlung ist», definiert (von Knebel / Schuck 2007: 475). Im logopädischen Handeln findet dabei ein ständiges Wechselspiel von Beobachten und Agieren statt.

Menschliches Handeln in unserer Kommunikationsgesellschaft ist vielfach sprachliches Handeln. In Anlehnung an Braun (1994: 7ff.) werden «alle menschlichen Verhaltensweisen in interpersonalen Kontexten unter dem Begriff 'Interaktion' subsummiert [...], während von 'Kommunikation' nur dann gesprochen wird, wenn ein gemeinsamer Code existiert oder im Laufe der Interaktion etabliert werden kann». Dieser gemeinsame, sich entwickelnde Code wird in der handlungsimmanenten Diagnostik laufend beobachtet, um das sprachliche Handeln situationsadäquat zu gestalten. Handlungsimmanentes Diagnostizieren wird somit als (Sprach-)Handeln zwischen Beobachten und Tätigkeit definiert, wobei das Niveau des gemeinsamen Codes stets auf die jeweilige Kommunikationssituation hin angepasst wird.

Sprachliches Handeln ist zielgerichtet, plangeleitet und werteorientiert (Welling 1990: 351), mit dem Ziel, dem Handelnden Partizipation an der Gesellschaft zu gewährleisten. Auf dem Weg vom Therapieren bzw. Lehren zum gemeinsamen Lernen und zur Bildung stellen sich für alle Beteiligten Fragen, etwa: Wie handle ich beim Lernen? Wo lerne ich? Was lerne ich? Wofür lerne ich? Wie passe ich mein Handeln an? Handlungsimmanente Diagnostik stellt sich während des Handelns kontinuierlich diese Fragen in Bezug auf sich selbst bzw. den/die Kommunikationspartner. Es findet eine ständige Reflexion über die jeweilige Kommunikationssituation und die sprachlichen Kompetenzen aller am Gespräch Beteiligten statt. Entsprechend wird auch das sprachliche Handeln von Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen aber auch das der Logopädin oder des Logopäden begleitend beobachtet, (innerlich) beschrieben und angepasst. Beobachten können heisst zunächst, im Alltag etwas wahrzunehmen und zu beschreiben, und erst wenn notwendig auch zu beurteilen. Beurteilungen sind der normative Schluss der Diagnostik und nicht zwingend notwendig, um tätig zu werden. Sprachlich agieren bedeutet, eine spezifische Begleitung, ein konkretes Handeln für Entwicklungsprozesse von Menschen zur Verfügung zu stellen. Es heisst also, zu fragen und zu antworten oder darzulegen, zu erörtern und zu diskutieren oder anzuweisen und zu befehlen etc. Diese Sprachhandlungen werden über die handlungsimmanente Diagnostik wenn nötig begleitet und unterstützt, oder es werden entsprechende Lernanlässe bereitgestellt.

Kommunikationssituationen mit aphasischen Menschen bedürfen in besonderem Masse einer dauerhaften handlungsimmanenten Diagnostik, damit die eigene Sprache adäquat angepasst werden kann, entsprechende Hilfsmittel zur Kompensation zur Verfügung gestellt oder Lernanlässe entsprechend vereinfacht (bzw. erschwert) werden können. Die Prozess- und Selektionsdiagnostik finden im logopädischen Alltag immer parallel zur handlungsimmanenten Diagnostik statt.

Die Autorinnen und Autoren dieses Bandes ermöglichen uns im Folgenden einen Einblick in aktuelle Perspektiven aphasiespezifischer Varianten der Diagnostik.

## Literatur

- Berg, Margit (2014): Diagnostik. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Grundlagen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie. Stuttgart: Kohlhammer.
- Braun, Otto (2002): Selbstverständnis förderdiagnostischen Vorgehens. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 3, Diagnostik, Prävention und Evaluation. Stuttgart: Kohlhammer. S. 29–62.
- Braun, Ursula (1994): Unterstützte Kommunikation bei körperbehinderten Menschen mit einer schweren Dysarthrie. Eine Studie zur Effektivität tragbarer Sprachcomputer im Vergleich zu Kommunikationstafeln. Frankfurt a.M., Bern et al.: Peter Lang (Arbeiten zur Sprachanalyse, Band 21).
- Costard, Sylvia (2007): Störungen der Schriftsprache. Modellgeleitete Diagnostik und Therapie. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.
- Duden (2007): Das grosse Fremdwörterbuch. 4. Aufl. Mannheim: Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus AG.
- Eberwein, Hans (Hrsg.) (1999): Integrationspädagogik: Kinder mit und ohne Behinderung lernen gemeinsam: ein Handbuch. 5., erg. und neu ausgestattete Aufl. Weinheim: Beltz.
- Ehlich, Konrad / Bredel, Ursula / Reich, Hans H. (2008): Referenzrahmen zur altersspezifischen Sprachaneignung. Bonn: Bundesministerium für Bildung und Forschung (Reihe Bildungsforschung, Band 29/1).
- Eicher, Iris (2009): Sprachtherapie planen, durchführen, evaluieren. München, Basel: Ernst Reinhardt.
- Huber, Walter / Poeck, Klaus / Springer, Luise (2006): Klinik und Rehabilitation der Aphasie. Stuttgart: Thieme.
- Jäger, Reinhold S. / Petermann, Franz (Hrsg.) (1995): Psychologische Diagnostik: ein Lehrbuch. 3., korr. Aufl. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Niedermann, Albin et al. (2010): Heilpädagogische Unterrichtsgestaltung: ein Studienbuch zur Förderdiagnostik, Basisfunktionsschulung und Klassenführung. 3. Aufl. Bern: Haupt (Beiträge zur Heil- und Sonderpädagogik).
- Pawlik, Kurt (Hrsg.) (1976): Diagnose der Diagnostik: Beiträge zur Diskussion der psychologischen Diagnostik in der Verhaltensmodifikation. Stuttgart: Klett.
- Richiger-Näf, Beat (2008): Der Zyklus sonderpädagogischer Förderprozesse. Professionelle Handlungsplanung in der Speziellen Pädagogik. In: Richiger-Näf, Beat (Hrsg.): Das Mögliche ermöglichen. Bern: Haupt. S. 11–30.
- Von Knebel, Ulrich (2007): Sprachförderung im Unterricht als diagnosegeleiteter Prozess. In: Schöler, Hermann / Welling, Alfons (Hrsg.): Handbuch Sonderpädagogik. Bd. 1: Sonderpädagogik der Sprache. Göttingen: Hogrefe. S. 1082–1103.

- Von Knebel, Ulrich / Schuck, Karl Dieter (2007): Diagnostik und Differenzialdiagnostik: Klassifikation, Methoden und Probleme. Allgemeine Fragestellungen. In: Schöler, Hermann / Welling, Alfons (Hrsg.): Handbuch Sonderpädagogik. Bd. 1: Sonderpädagogik der Sprache. Göttingen: Hogrefe. S. 475–504.
- Von Knebel, Ulrich (2010): Auf dem Weg zu einer inklusionstauglichen Diagnostik. Entwicklungsnotwendigkeiten und Orientierungsgrundlagen – exemplarisch konkretisiert für den Förderschwerpunkt Sprache. In: Sonderpädagogische Förderung heute, 55/3. S. 231–250.
- Welling, Alfons (1990): Zeitliche Orientierung und sprachliches Handeln. Handlungstheoretische Grundlegungen für ein pädagogisches Förderkonzept. Frankfurt a.M., Bern et al.: Peter Lang (Europäische Hochschulschriften, Bd. 414).