Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de | www.skvshop.de

1. Auflage 2021
ISBN 978-3-8248-1293-6
Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein 2021
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner
Titelfoto: © eggeeggjiew / Adobe Stock
Lektorat: Doris Zimmermann
Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck
Druck und Bindung: Druckerei Hachenburg – PMS GmbH, Saynstraße 18, 57627 Hachenburg
Printed in Germany

Die Informationen in diesem Werk sind von den Verfasser*innen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasser*innen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Inhaltsverzeichnis

Die Autor*innen ... 4
1 Theoretischer Hintergrund ... 5
2 Zielgruppe ... 6
3 Material ... 7
4 Durchführung und Instruktion ... 9
I Wichtigkeit einschätzen ... 9
II Aktivitäten priorisieren ... 11
III Gelingen einschätzen ... 11
5 Hilfestellungen ... 13
6 Abbruchkriterien ... 13
Literatur ... 14
Hinweis zum Protokollbogen ... 15

Danksagung

Wir danken
- dem Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl) für die Initiierung des Arbeitskreises Aphasie 2011 und für die Möglichkeit, dass sich der Arbeitskreis jährlich im Rahmen des Jahreskongresses treffen kann.
- den Mitgliedern des Arbeitskreises Aphasie für die Unterstützung bei der Entwicklung von FATMA und die Datenerhebung von sprachgesunden Proband*innen.
- Frau Raab für die Entwicklung des Fragebogens und für ihre Ideen zur Gestaltung der Fotografien für FATMA im Rahmen ihrer Bachelorarbeit an der Hochschule Fresenius, Idstein (2014).
- Frau Zweimann (geb. Schmidt) für die Erstellung der Fotografien für FATMA und die Datenerhebung von Personen mit Aphasie im Rahmen ihrer Bachelorarbeit an der Hochschule Fresenius, Idstein (2016).
- der Familie von Frau Zweimann, die sich für die Fotografien zur Verfügung gestellt und die Rechte an den Fotografien für die Veröffentlichung von FATMA freigegeben hat.
- Frau Barasch und dem Aphasie & Schlaganfall Chor Erfurt für die Erlaubnis, ein Foto des Chores für FATMA nutzen zu dürfen.
- der Neustadter Schauspielgruppe und ihrem Fotografen Adolf Kluth für das Foto zum Theater, das uns Adolf Kluth als Urheber mit einer CC BY-ND-Lizenz zur Verfügung gestellt hat.
- allen Proband*innen für die Teilnahme an den verschiedenen Teilstudien.
- den Kolleg*innen für die Erprobung von FATMA an Patient*innen und die anschließende Teilnahme an der Fokusgruppendiskussion.

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Die Autor*innen



Lena Spitzer absolvierte ihre Ausbildung zur Logopädin an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Im Anschluss folgte das Studium der Logopädie an der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst in Hildesheim, das sie 2008 mit dem Bachelor und 2011 mit dem Master abschloss. Parallel arbeitete sie seit 2007 in logopädischen Praxen und zuletzt im Aphasie-Zentrum Vechta. Seit 2011 ist sie zudem als Lehrbeauftragte an verschiedenen Hochschulen tätig. Derzeit promoviert sie an der RWTH Aachen zum Thema „Störungen der Exekutivfunktionen bei Aphasie“. Seit 2019 ist sie als Logopädin in eigener Praxis tätig und hat sich auf die ambulante Aphasie-Intensivtherapie spezialisiert. Seit 2018 leitet sie den Arbeitskreis Aphasie (dbl e. V.), in dessen Rahmen FATMA 2.1 entstanden ist.



Holger Grötzbach (M.A.) studierte Linguistik, Psychologie und Philosophie in Bonn und Berlin mit den Schwerpunkten Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen. Er ist seit über 20 Jahren Leiter der Abteilung Sprachtherapie der Asklepios Klinik Schaufling. Seine Arbeitsschwerpunkte sind neurologisch bedingte Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen.



Julia Kaiser absolvierte die Ausbildung zur Logopädin an der Berufsfachschule für Logopädie am Universitätsklinikum in Regensburg und studierte dort an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg ausbildungsintegrierend Logopädie mit dem Abschluss Bachelor of Science. Seit 2018 ist sie in einer logopädischen Praxis und auf der Stroke-Unit sowie im Bereich der Akutgeriatrie in einem Krankenhaus tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte umfassen v. a. die Behandlung von Aphasien, Dysphagien und Kognitiven Dysphasien. Seit 2020 ist sie ebenfalls im Arbeitskreis Aphasie des Deutschen Berufsverbandes für Logopädie (dbl) aktiv, um weitere Projekte rund um den FATMA 2.1 zu unterstützen.



Maxine Klink schloss ihre Berufsausbildung an der Berufsfachschule für Logopädie am Universitätsklinikum in Regensburg und den ausbildungsintegrierenden Bachelorstudiengang Logopädie an der Ostbayerisch Technischen Hochschule Regensburg ab. Seit 2018 arbeitet sie in einer Einrichtung für Kinder und Jugendliche mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und im Besonderen mit Kindern und Jugendlichen aus dem Autismusspektrum. Seit 2021 ist sie zudem als Lehrlogopädin an der Berufsfachschule für Logopädie am Universitätsklinikum in Regensburg in den Fachbereichen kindliche Aussprache, Redefluss und neurologische Störungsbilder tätig. Sie ist ebenfalls Mitglied im Arbeitskreis Aphasie des deutschen Berufsverbandes für Logopädie (dbl) und arbeitet an aktuellen Projekten mit.



Prof. Dr. Norina Lauer studierte nach mehrjähriger Tätigkeit als Logopädin Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen. Danach war sie als Lehrlogopädin und Schulleiterin an Berufsfachschulen in Ludwigshafen und Karlsruhe tätig und promovierte an der RWTH Aachen. Von 2009 bis 2018 leitete sie den Bachelorstudiengang Logopädie der Hochschule Fresenius Idstein und wurde 2010 als Professorin berufen. Seit 2018 ist sie Professorin an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg und leitet den ausbildungsintegrierenden Bachelorstudiengang Logopädie. Als Mitglied des Regensburg Center of Health Sciences and Technology (RCHST) führt sie Forschungsprojekte an der Schnittstelle von Logopädie und Digitalisierung durch.

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

1 Theoretischer Hintergrund

Der Zielsetzungsprozess gilt zu Recht als Kernelement einer erfolgreichen Behandlung, da die Bestimmung von Therapiezielen ein Arbeitsbündnis zwischen den Patient*innen einerseits und den Therapeut*innen andererseits schafft (Wade, 2009). Die Therapieziele ermöglichen es außerdem, Behandlungen zu evaluieren. Schließlich stärken Ziele, die von den Patient*innen selbst definiert werden, die Motivation, das jeweilige Ziel zu erreichen (Dallmeier et al., 2011).

Während Patient*innen ohne Sprach- oder Sprechstörungen leicht an der Definition ihrer Therapieziele beteiligt werden können, stellt dies für Patient*innen mit einer Aphasie eine Herausforderung dar. Denn Wortfindungsstörungen, Paraphasien oder eine begleitende Sprechapraxie können dazu führen, dass Patient*innen mit der Formulierung ihrer Ziele überfordert sind. Um sie dennoch in den Zielsetzungsprozess einzubinden, sind Hilfen notwendig. Eine Hilfe steht mit dem Fragebogen zur Erfassung von Aktivitäts- und Teilhabezielen bei Menschen mit einer Aphasie (FATMA 2.1) zur Verfügung.

FATMA 2.1 reduziert die sprachlichen Anforderungen, indem der Fragebogen aus Bildern besteht, die mit einer grafischen Bewertungsskala unterlegt sind. Mithilfe der Skala ist es den Patient*innen möglich, die auf den Bildern dargestellten Aktivitäten als für sie sehr wichtig, wichtig, etwas wichtig oder nicht wichtig einzuschätzen. Für diejenigen Patient*innen, die schriftliche Informationen nutzen können, werden die Aktivitäten zusätzlich mit Sätzen und die Bewertungsskala mit Schlüsselwörtern verdeutlicht.

FATMA 2.1 stellt mit seinen Bildern und der Bewertungsskala zwar kaum Ansprüche an die expressiven, jedoch an die rezeptiven sprachlichen Fähigkeiten. So muss das Verständnis für Instruktionen so weit erhalten sein, dass sich der Sinn von FATMA 2.1 für die Betroffenen erschließt. Darüber hinaus ist ein Verständnis der Bilder notwendig, um eine Beurteilung der dargestellten Aktivitäten vornehmen zu können. Da sich bei einer Aphasie das Sprachverständnis in der Regel am schnellsten und vor allen anderen sprachlichen Modalitäten erholt (Berthier, 2005), kann davon ausgegangen werden, dass die Mehrheit der Patient*innen über ein ausreichendes Instruktionsverständnis zur Durchführung von FATMA 2.1 verfügt.

Bei den in FATMA 2.1 aufgenommenen Aktivitäten handelt es sich um eine Auswahl aus der Menge von Aktivitäten, die die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005) enthält. Mit der ICF-basierten Wahl wird zum einen die Absicht verfolgt, den Therapieschwerpunkt von Beginn an auf eine Verbesserung (sprachlicher) Aktivitäten und damit auf eine Förderung der Teilhabe zu legen. Zum anderen entspricht die Konzentration auf die Teilhabe und die Aktivitäten dem Top-down-Zielsetzungsprozess, in dem Teilhabeziele langfristige Therapieziele darstellen, von denen die mittelfristig zu erreichenden Aktivitätsziele abgeleitet werden (Lauer et al., 2013). Im Vergleich dazu stellen Funktionsziele (z. B. die Verbesserung der Wortfindung) kurzfristige Therapieziele dar. Sie lassen sich mithilfe psychometrisch abgesicherter Aphasietests ermitteln und evaluieren (Grötzbach, 2008). Die psychometrische Diagnostik wird damit durch FATMA 2.1 nicht ersetzt, sondern ergänzt. Über das Prozedere zur Wahl derjenigen Aktivitäten, die in FATMA aufgenommen worden sind, informiert der Abschnitt 3: Material.