Angelika Rother

Wie Logopädinnen und Logopäden Kinder mit Aphasien behandeln: Eine multinationale Exploration

Online-Fragebogenerhebung zur logopädischen Praxis von erworbenen Sprachstörungen bei Kindern im Alter von 1,5 bis 12 Jahren nach Hirnschädigungen

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

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

Wissenschaftliche Schriften
im Schulz-Kirchner Verlag

Reihe 13
Beiträge zur Gesundheits- und
Therapiewissenschaft
Band 12

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

Angelika Rother

Wie Logopädinnen und Logopäden Kinder mit Aphasien behandeln: Eine multinationale Exploration

Online-Fragebogenerhebung zur logopädischen Praxis von erworbenen Sprachstörungen bei Kindern im Alter von 1,5 bis 12 Jahren nach Hirnschädigungen

Schulz-Kirchner Verlag

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.

Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde an der Philosophischen Fakultät der Universität Freiburg (Schweiz)
Genehmigt von der Philosophischen Fakultät auf Antrag von
Professor Dr. Erich Hartmann (1. Gutachter),
Professorin Dr. Ulla Beushausen (2. Gutachterin) und
Professor Dr. Gérard Bless (3. Gutachter).

Freiburg (Schweiz), den 05. Dezember 2022, Professor Dr. Dominik Schöbi, Dekan

Besuchen Sie uns im Internet: www.skvshop.de

1. Auflage 2023
ISBN 978-3-8248-1316-2
e-ISBN 978-3-8248-9865-7
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein 2023
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner
Druck und Bindung:
Plump Druck & Medien GmbH, Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach
Printed in Germany

Die Informationen in diesem Buch sind von der Verfasserin und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserin 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

1 Einleitung ... 8
1.1 Problemstellung ... 8
1.2 Zielsetzung ... 12
1.3 Vorgehen ... 15
2 Aphasien im KIndesalter ... 17
2.1 Eine Einführung zu Aphasien im KIndesalter ... 17
2.2 Definitionen ... 25
2.3 Terminologie ... 33
3 Ätiologien ... 40
3.1 Einführung in die Ursachen ... 40
3.2 Schädel-Hirn-Trauma im Kindesalter ... 43
3.3 Schlaganfall im Kindesalter ... 64
3.4 Hirntumore im Kindesalter ... 67
3.5 Landau-Kleffner-Syndrom ... 69
4 Aphasische Symptomatik ... 79
5 Verlauf und Prognose ... 91
5.1 Einführung zum Verlauf und zur Prognose ... 91
5.2 Prognostische Faktoren ... 94
5.3 Das Phänomen "Growing into Deficit" ... 102
6 Differentialdiagnostik und Begleitstörungen ... 107
6.1 Logopädische Begleitstörungen ... 107
6.2 Kognitive Kommunikationsstörungen ... 111
7 Logopädische Diagnostik und Therapie ... 115
7.1 Einführung in die Aufgaben der Logopädie ... 115
7.2 Logopädische Diagnostik ... 122
7.2.1 Überblick ... 122
7.2.2 Anamnese ... 126
7.2.3 Ausgewählte Testverfahren ... 127
7.2.4 Informelle Diagnostik ... 131
7.3 Logopädische Therapie ... 133
7.3.1 Therapieziele ... 138
7.3.2 Rahmenbedingungen ... 140
7.3.3 Alternative Augmentative Communication/Unterstützte Kommunikation ... 142
7.3.4 Konzepte aus der Kindersprachtherapie ... 144

7.3.5 Ein Konzept aus der Aphasietherapie: "ISKA" ... 145
7.3.6 Schriftsprachtherapie ... 148
7.3.7 Einsatz von Musik/Musiktherapie und anderen Therapieformen ... 149
7.3.8 Therapieadjuvanz ... 150
7.3.9 Familienzentrierte Ansätze ... 151
7.3.10 Selbsthilfe ... 153
7.3.11 Logopädinnen und Logopäden als "Case Manager" ... 153
7.4 Therapie des Landau-Kleffner-Syndroms ... 154
8 Schule ... 163
8.1 Einführung in schulische Themen ... 163
8.2 Das Programm BrainSTEPS ... 168
8.3 Nachteilsausgleich ... 170
8.4 Schulbasierte Logopädie in den verschiedenen Ländern ... 171
9 Empirischer Teil: Online-Fragebogenstudie ... 174
9.1 Methodisches Vorgehen ... 174
9.2 Entwicklung des Fragebogens ... 175
9.3 Pretests ... 178
9.4 Übersetzungsprozess ... 179
9.5 Erhebung der Daten ... 180
9.6 Stichprobenbeschreibung ... 182
9.7 Datenanalyse ... 191
9.8 Ergebnisse ... 193
9.8.1 Klinisches Bild ... 193
9.8.2 Deutsche und englische Terminologie ... 197
9.8.3 Ausgewählte Aspekte der Diagnostik ... 205
9.8.4 Ausgewählte Aspekte der Therapie ... 207
9.8.4.1 Rahmenbedingungen und ausgewählte Aspekte der Therapie. ... 207
9.8.4.2 Therapieansätze in der DACH-Region. ... 214
9.8.4.3 Therapieansätze in den englischsprachigen Länder. ... 219
9.8.5 Schulische Themen ... 223
10 Diskussion ... 228
10.1 Stichprobe ... 228
10.2 Klinisches Bild ... 229
10.3 Terminologie ... 230
10.4 Bedeutung ausgewählter Aspekte der Diagnostik ... 233
10.5 Therapierahmenbedingungen und Therapieansätze ... 234

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

10.6 Die Bedeutung der Schule und des interdisziplinären Teams ... 240
10.7 Limitationen ... 242
11 Ausblick ... 246
11.1 Implikationen für die Forschung ... 246
11.2 Implikationen für die Praxis ... 255
12 Zusammenfassung ... 260
Abbildungsverzeichnis ... 263
Tabellenverzeichnis ... 264
Literaturverzeichnis ... 265
Anhang ... 295
Anhang A ... 295
Anhang B ... 298
Anhang C ... 301
Anhang D ... 344

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 Einleitung

1.1 Problemstellung

Aphasien treten nicht nur im Erwachsenenalter auf. Logopädinnen und Logopäden, die mit Kindern arbeiten – sei es in der klinischen Arbeit oder in Schulsettings – können mit Patientinnen und Patienten, die eine Hirnschädigung erlitten und eine Aphasie zur Folge hatten, konfrontiert sein. Kinder können nämlich, wie Erwachsene auch, durch eine erworbene Hirnschädigung eine Aphasie erleiden (Dennis, 2010). Während sich die Aphasiologie traditionell mit Aphasien bei Erwachsenen beschäftigt, wurde das Thema Kinder mit Aphasien im Gegensatz zu Aphasien bei Erwachsenen in Forschung und Literatur eher vernachlässigt (Kubandt, 2015). Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler – vor allem aus dem Bereich der Neuropsychologie beeinflusst – befassen sich seit über 150 Jahren mit Aphasien bei Kindern und dennoch fehlen grundlegende Erkenntnisse zur Rehabilitation und die Idee, das Thema genauer aufzugreifen, ist relativ neu. Dieser Nische in der Aphasiologie bzw. Neuropädiatrie widmet sich die vorliegende Arbeit mit dem Fokus auf die logopädische Therapie. Es gibt zahlreiche Leitlinien zu Aphasien, Kindersprache und den Ursachen von Aphasien im Kindesalter, wie dem Schädel-Hirn-Trauma (SHT), allerdings inkludiert keine von ihnen Parameter zur Behandlung von Aphasien im Kindesalter. Es besteht eine besondere Lücke an Wissen über die Diagnostik und Behandlung von diesen Kindern in der (klinischen) Praxis. Aphasien bei Kindern stellen eine neurologisch bedingte Kommunikationsstörung dar (Kubandt, 2015). Das Störungsbild gilt in der Literatur weiterhin häufig als selten, was auch eine Begründung dafür sein könnte, warum es nur wenige Studien gibt (Kubandt, 2018; Satz & Lewis, 1993) und eher einzelne Fallbeschreibungen existieren. Es ist allerdings nicht zu selten, um darüber auch in Form von klinischen Studien, die erforderlich sind, zu forschen, wie noch später in dieser Arbeit an mehreren Stellen ausgeführt wird.

Hirnverletzungen im Kindesalter sind nicht nur ein vorübergehendes medizinisches Problem, sondern sind Erkrankungen, die Probleme der kognitiven Kommunikation verursachen können, die weit über die akute Phase hinaus andauern und erhebliche akademische und soziale Auswirkungen haben (Ciccia et al., 2016). Dass Aphasien bei Kindern nicht zu unterschätzende ungünstige Folgen auf die schulische Laufbahn haben, zeigt eine einzigartige deutsche Studie (Friede et al., 2012).

Eine Logopädin/ein Logopäde findet sprachliche Defizite von jungen Patientinnen/jungen Patienten mit einer Aphasie heraus und stellt sich die Frage, wie die Logopädie diesen Kindern therapeutisch am besten helfen kann. Zur Therapie findet sich dann nur sehr wenig an Methoden, Ansätzen und Materialien (Kubandt, 2009, 2018; Murdoch, 2013), weshalb die therapeutische Intervention das Zentrum der vorliegenden explorativen Studie bildet. Es ist ein Versäumnis der bisherigen Forschung, dass unsere medizinischen und pädagogischen Systeme, Kindern mit erworbenen zentralen Sprachstörungen keine eigene populationsspezifische Versorgung mit Leistungen wie der Logopädie anbieten können. In dieser Arbeit wird nach Wegen gesucht, um diesem Versäumnis zu begegnen. Die Arbeit kon-

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

zentriert sich daher auf die Frage der Rehabilitation aus internationaler Perspektive: Wie können Logopädinnen und Logopäden Kinder mit Aphasien am besten unterstützen, um auf ihrem weiteren Lebensweg, wie der schulischen Laufbahn, erfolgreich zu sein?

Entsprechend dieser Frage hat die Arbeit das Leitthema der logopädischen Therapie von Aphasien im Kindesalter. Die Arbeit behandelt ebenfalls die Diagnostik von Aphasien. Ziel ist es, zu identifizieren, welche an formalen und nicht formalen diagnostischen Verfahren und Methoden in der Praxis eingesetzt werden. Weiterhin soll die vorliegende Arbeit Forschungslücken in der Literatur aufzeigen.

Diese Arbeit unterscheidet sich von vorangegangenen Arbeiten zu Kindern mit Aphasien, da sie sich auf Kinder im Alter von 1,5 bis 12 Jahren fokussiert und alle Ursachen inkludiert.

Trotz der relativ überschaubaren Menge an unmittelbaren Publikationen im Gegensatz zur Fülle an Literatur zu Aphasien bei Erwachsenen oder gerade deshalb, sind Kinder mit Aphasien bis heute Gegenstand von Interesse, insbesondere auch bei Logopädinnen und Logopäden. Die vorliegende Arbeit wendet sich daher in erster Linie an Logopädinnen und Logopäden, die mit diesen Erkrankungen, die im Laufe der Kindheit erworben werden, wie z.B. SHT, Hirntumore sowie vaskuläre Ereignisse, und die ursächlich für zentrale erworbene Sprachstörungen bei Kindern sind, in der Rehabilitation arbeiten. Die Arbeit ist sowohl für Logopädinnen und Logopäden aus dem Bereich der Kindersprache als auch für Personen mit neurologischem Schwerpunkt relevant.

Ursachen für Aphasien im Kindesalter sind so vielfältig wie die bei Erwachsenen. Nicht nur das SHT als die häufigste Ursache von erworbenen Sprachstörungen im Kindesalter, sondern auch der Schlaganfall im Kindesalter als eine weitere Ursache rücken mehr ins Interesse von Publikationen und werden im Kapitel 3.3 mit einem Abschnitt zur Moyamoya-Erkrankung gewürdigt. So untersucht eine Studie u.a. das Outcome von Sprache nach Schlaganfall im Kindesalter (Montferrand et al., 2019). Dabei sind immer wieder die Lokalisation und die Prognose Themen der Forschung, was im Kapitel 5 genauer besprochen wird. Außerdem wird die Thematik in dieser Arbeit breiter um den Blick auf die Schnittmenge der kognitiven Kommunikationsstörungen erweitertet. Ebenfalls befasst sich die Arbeit mit schulischen Aspekten, da in den meisten Ländern die Schullogopädie einen wichtigen Arbeitsort von Logopädinnen und Logopäden darstellt, worauf im Kapitel 8.4 eingegangen wird. Aphasien bei Kindern tauchen sowohl als eine besondere Gruppe in Werken zur Kindersprache (Bishop & Mogford-Bevan, 1988) als auch in solchen zu Aphasien als atypische Population (Coppens et al., 2012) auf.

In der vorliegenden Arbeit werden Aphasien bei Kindern sämtlicher potentieller Ursachen – inklusive das Landau-Kleffner-Syndrom (LKS) (Landau & Kleffner, 1957, 1998; Rother, 2001; Stefanatos, 2011) – bei der Bearbeitung eingeschlossen. Die Ursachen werden im Kapitel 3 behandelt. Die Therapie des LKSs wird auf Grund seiner Sonderstellung getrennt von anderen Ursachen im Kapitel 3.5 beschrieben. Die Aphasien nach SHT bilden in der vorliegenden Arbeit einen Schwerpunkt, was auch die Häufigkeit

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

dieser Ursache von Aphasien bei Kindern widerspiegelt. Auf die unterschiedlichen Ätiologien – insbesondere auf die häufigste Ursache, das SHT (Costard, 2017; Friede & Kubandt, 2011; Hofmann, 2013; Paquier & van Dongen, 1993b; Spencer, 2006) – wird in Kapitel 3.2 eingegangen.

Vor allem seit den 60er Jahren gibt es gelegentlich wieder Literatur zu Aphasien im Kindesalter (Alajouanine & Lhermitte, 1965). Während vor allem in den späten 1960ern und bis in die 1980er Jahre hinein in der englischsprachigen Literatur die Terminologie "childhood aphasia" (Satz & Bullard-Bates, 1983; Woods & Teuber, 1977, 1978a) bzw. "acquired aphasia in children" (Alajouanine & Lhermitte, 1965; Aram, 2010; Satz & Bullard-Bates, 1983; van Hout, 1997) bzw. "aquired childhood aphasia" (ACA) (Chilosi et al., 2008; Paquier & van Dongen, 1993b) verwendet wurde, tauchen diese Begriffe in der Literatur der USA kaum auf. Somit gibt es in den USA scheinbar keine Publikationen bzw. kaum Erwähnungen zu diesem Störungsbild mehr. Die heterogene Terminologie, wie noch im Kapitel 2.3 gezeigt wird, kann auch eine mögliche Ursache für diesen Datenmangel zu Kindern mit Aphasien sein.

In der vorliegenden Arbeit wird der Terminus *Aphasien bei Kindern* verwendet. Die Bezeichnung *Sprachstörungen assoziiert mit zum Beispiel SHT* entsprechend der aktuell laufenden Terminologie-Diskussion (Bishop et al., 2016) wird nicht gebraucht, da sie sich erst einmal etablieren müsste. Das Konzept der "erworbenen" Aphasien im Kindesalter scheint bei Personen aus der Forschung und Klinik außerhalb der USA immer noch praktikabel zu sein. Wie einführend gezeigt wird, gibt es mehrere Publikationen der letzten Jahrzehnte, die die "erworbenen" Aphasien bei Kindern und Jugendlichen diskutieren. Auf die Terminologie im Kontext der Definition(en), die im Kapitel 2.2 besprochen werden, wird in einem gesonderten Kapitel 2.3 differenzierter eingegangen.

Die klinische und schulische Versorgung von Kindern mit Aphasien stellt für Logopädinnen und Logopäden eine große Herausforderung dar, weshalb in Kapitel 8 auf die Schule gesondert eingegangen wird. Anders als bei Erwachsenen ist bei Kindern der Entwicklungsaspekt bei der logopädischen Arbeit mit zu berücksichtigen. Bei erwachsenen Personen mit Aphasien steht in erster Linie die Wiederherstellung der verlorenen Sprache in der Rehabilitation im Vordergrund. Die gesamte Entwicklung und somit auch die sprachliche Weiterentwicklung und nicht nur das Wiederlernen des Verlorenen sind bei Kindern mit dem Erlernen neuer sprachlicher Fähigkeiten ein spezieller Aspekt der Logopädie (Becker et al., 1984; De Smet & Paquier, 2009; Kubandt, 2008). Ein Statement der amerikanischen Logopädin Roberta DePompei von 2010 über die Behandlung von Kommunikationsstörungen nach SHT bei Kindern und Jugendlichen beschreibt die Forschungslücke: "There is a lack of recognition of the full scope of cognitive and communication issues and their impact on lifelong learning and living; as a result, there are significant gaps in the available research, especially with respect to evidence-based methods that are likely to improve outcomes for this population." (DePompei (2010), S. 18). Ebenso sehen Salley et al. (2020) die Bedeutung der Logopädie und den Forschungsbedarf zum SHT bei jungen Kindern: "...the role that SLPs can play in monitoring the continued development of language and cognitive

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

skills. For SLPs, there is little research evidence to guide the assessment or treatment of young children who experience a TBI." (Salley et al., 2020, S. 137). Auch die akuten Aphasien im Kindesalter bedürfen einer genaueren Betrachtung.

Ein früher Behandlungsbeginn ist gerade bei Kindern extrem wichtig. Alighieri et al. (2021) haben dazu keine Studien recherchieren können und fordern in ihrem sehr guten Artikel: "Early intervention stimulating speech-language development in the group of young children with ABI is necessary to enhance these long-term outcomes. To the best of our knowledge, no studies have looked upon the effectiveness of early communicative intervention in this population." (Alighieri et al., 2021, S. 915). An dieser dringlichen Forschungslücke, dass Evidenzen für logopädische Methoden zur Behandlung dieser Kinder fehlen, hat sich bislang nichts geändert und trifft auch für die Kommunikationsstörungen anderer Ursachen, wie zum Beispiel den Schlaganfall im Kindesalter zu. In dem Review zu Kindern vor dem 6. Lebensjahr – also in der frühen Kindheit - mit SHT wird hervorgehoben, dass es bei der systematischen Recherche keine Literatur zur Behandlung von Sprachstörungen durch Logopädinnen und Logopäden gibt und hier ein großer Forschungsbedarf besteht (Salley et al., 2020). Auch in dem großen evidenzbasierten Review von Laatsch et al. (2019) zu kognitiver Rehabilitation von Behandlungsstudien für Kinder mit den unterschiedlichsten erworbenen Hirnverletzungen – diesmal nicht nur nach SHT – sind zu evidenzbasierten Methoden in der Logopädie keine publizierten Studien im Zeitraum von 2006-2017 gefunden worden, obwohl "speech therapy" und "language therapy" explizite Suchbegriffe waren (Laatsch et al., 2019). Evidenzen zur evidenzbasierten Behandlung von Kommunikationsstörungen nach SHT im Kindesalter konnten bislang nicht identifiziert werden (Mei et al., 2018). Deshalb wird das Gebiet als Schlüsselbereich für zukünftige Forschung zur Behandlung von Kindern mit SHT von Mei et al. (2018) herausgestellt.

Bereits 2005a schrieb Rother in ihrem Artikel "Kindliche Aphasien", dass die "Notwendigkeit der Sprachtherapie unumstritten ist. Es liegen noch keine speziellen Therapieprogramme vor." (Rother (2005a), S. 92). Auch Kubandt erwähnt, dass es keine speziell auf Kinder mit Aphasien zugeschnittenen Ansätze, Methoden oder Materialien gibt (Kubandt, 2009, 2015, 2018). Daraus schließt Kubandt, dass sich Therapeutinnen und Therapeuten bei der Behandlung von Kindern entweder bei Methoden und Ansätzen zu Aphasien bei Erwachsenen oder zu Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern bedienen (müssen) (Kubandt, 2009, 2018). Auch die Autorin sieht bei dieser Forschungsthematik den Grund in der Vernachlässigung, sodass auf Methoden für erwachsene Personen mit Aphasie zurückgegriffen werden muss (Kubandt, 2009b). Dabei sind die Effizienz und Effektivität nicht belegt (Friede & Kubandt, 2011; Kubandt, 2008, 2009, 2015, 2018), da klinische Studien zu Kindern mit Aphasien – vor allem auch im Gegensatz zu der Fülle an Studien bei Erwachsenen mit einer Aphasie – weitgehend fehlen. Dávila et al. (2020) bringen die Forschungsdringlichkeit für Childhood Aphasia (CA) auf den Punkt: "Therefore, research aimed at developing effective interventions to potentiate language recovery in CA is highly

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

needed." (Dávila et al., 2020, S. 2). Auch Cox et al. (2020) merken in ihrem Review zur Behandung von Aphasien im Kindesalter an, dass Standards für die Behandlung von Kindern mit Aphasien fehlen.

1.2 Zielsetzung

Viele zentrale therapeutische Fragen bleiben bislang unbeantwortet. Es entstand daher zunächst die Überlegung, zu überprüfen, ob ein spezielles Therapieprogramm für Kinder geeignet ist. Die Assoziationsmethode von Mildred Agatha McGinnis (McGinnis, 1963) oder auch einfach nach der Autorin McGinnis auch als "McGinnis-Methode" bekannt (Kegel & Tramitz, 1993) ist in den 1920er Jahren entwickelt worden und an Kindern, die als "aphasic" bezeichnet wurden, jahrzehntelang in der Praxis erprobt worden. Auf die englische und deutsche sowie alte und moderne Terminologie wird noch im Kapitel 2.3 genauer eingegangen. Auch wenn die Methode nicht ursprünglich für Kinder mit "erworbenen" Aphasien entwickelt wurde, erschienen die Prinzipien doch für diese Gruppe sinnvoll zu sein. Anhand von kontrollierten Einzelfällen sollte diese Methode auf ihre Wirksamkeit hin evaluiert werden. Gezielt wurden Institutionen kontaktiert, die Kinder mit Aphasien behandeln. Die Idee stieß auf Begeisterung, Ablehnung und Unverständnis. Häufig wurden alte (Vor-)Urteile gegenüber der Methode herangezogen, die im Kapitel 7.4 genauer beschrieben werden. Ganz häufig war das Argument gegen die Anwendung der Methode, dass mit dieser vulnerablen Zielgruppe ganz anders gearbeitet werde. Der Methode liegt der behavioristische Ansatz zu Grunde und der ist entsprechend der damaligen Zeit zuzuordnen, in der die Methode entwickelt wurde. Bei Nachfragen, was mit diesen Kindern konkret bei der Behandlung der Aphasien gemacht wird, kamen überwiegend nur sehr unspezifische Antworten. Bislang gibt es keine Standards für die logopädische Therapie von Kindern mit Aphasien. Es ist daher als Methode keine experimentelle Studie mehr verfolgt worden, auch wenn es in Zukunft sinnvoll wäre, dies umzusetzen, sondern an Stelle einer klinischen Studie ein nicht-experimentelles Design zum Einsatz gekommen: eine internationale Online-Fragebogenumfrage und somit auch eine quantitative Untersuchung. Die Logopädinnen und Logopäden stehen vor der Herausforderung, die Intervention zu gestalten. Daher ist daraus die Idee entstanden, international zu erheben, wie die logopädische Therapie bei Kindern mit Aphasien aussieht und welche Ansätze aus der Aphasietherapie mit Erwachsenen bzw. aus dem Bereich der Sprachentwicklungsstörungen angewendet werden.

Folgende zentrale Fragestellungen sollen dabei beleuchtet werden:

- Welche Symptome sind typisch für Aphasien bei Kindern? Treten dieselben Störungsmerkmale und Syndrome auf, wie bei erwachsenen Aphasiepatientinnen und Aphasiepatienten? Obwohl es hierzu bereits Beschreibungen in der Literatur gibt (Fabbro, 2004b), wurde das klinische Bild miterhoben, um auch abgleichen zu können, welche Symptome die Kinder der Logopädinnen und Logopäden der Stichprobe aufweisen und inwieweit sich das mit den Beschreibungen in der Literatur deckt.

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

- Wie sieht international in der (klinischen) Praxis die logopädische Arbeit mit Kindern mit Aphasien im Alter von 1,5 bis 12 Jahren in englischsprachigen Ländern und der deutschsprachigen DACH-Region[1] aus? Wie sieht die Diagnostik im logopädischen Alltag mit dieser Zielgruppe aus?

Dabei ist sowohl die Diagnostik als auch die Therapie von Interesse:

- Können etablierte Diagnostikansätze und -verfahren auf Kinder übertragen und spezifisch an ihre Bedürfnisse angepasst werden?
- Welche Therapiemethoden, die bei erwachsenen Aphasiepatientinnen und -patienten Effektivitätsnachweise vorweisen können bzw. die für die Therapie von Sprachentwicklungsstörungen eingesetzt werden, werden auch bei Kindern mit Aphasien angewendet?
- Welche schulischen Aspekte, wie die Schulformen, sind bei dieser Population zu beobachten?

In der Studie geht es nicht darum, das explizite Wissen über Aphasien bei Kindern zu untersuchen und zu erfragen, welche Theorien die logopädischen Interventionen beeinflussen. Ziel ist es vielmehr, die Bedingungen und Kontexte zu erfassen, unter denen in den verschiedenen Ländern Logopädie bei Kindern mit Aphasien durchgeführt wird. Dabei wird unter anderem untersucht, wie Logopädinnen und Logopäden die Therapie eines Kindes mit Aphasie konkret umsetzen und welchen Einfluss kulturelle Einflüsse haben. Die Erfahrungen zu den Bedingungen von Interventionen bei Kindern mit Aphasien sollen international in den deutschsprachigen und englischsprachigen Ländern gebündelt und evaluiert werden. Auf Grund dieser Erkenntnisse sollen Ansatzpunkte und Desiderate für die weiterführende Forschung insbesondere zur Effektivität von Interventionsmaßnahmen für Kinder mit Aphasien sowie Implikationen für die Paxis abgeleitet werden.

Praktische und wissenschaftliche Relevanz

Aus der Einführung ins Thema lässt sich die praktische und wissenschaftliche Relevanz bereits ableiten. Da die bisherige Datenlage eher schlecht ist, handelt es sich bei der geplanten empirischen Arbeit um eine explorative Studie (Döring & Bortz, 2016). Das Thema ist bedeutsam, da es sich immer noch um ein vernachlässigtes Phänomen handelt und das erstmalige internationale Erheben von wissenschaftlichen Daten zur Praxis der Behandlung von Kindern mit Aphasien besitzt daher einen besonderen empirischen Wert

Das Projekt, das durch die ZNS-Hannelore Kohl Stiftung gefördert wird, betrachtet erstmals im Gesamtzusammenhang die Behandlung von Kindern mit Aphasien und untersucht, inwieweit Empfehlungen

[1] DACH ist ein Kunstwort für Deutschland, Österreich und die Schweiz – und damit den größten Teil des Sprachraums, in dem Standarddeutsch die Dachsprache ist.

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

für die Behandlung bei Erwachsenen anwendbar sind bzw. ob Methoden für Sprachentwicklungsstörungen sich auch für diese Kinder anbieten. Die Autorin ist beruflich logopädisch in Deutschland sozialisiert und daher hat die vorliegende Arbeit einen starken medizinischen Anspruch bei der Bearbeitung des Themas. Da die Arbeit im Fach Sonderpädagogik entstanden ist, hat der sonderpädagogische Bereich in Bezug auf Beschulung und schulischen Fertigkeiten ebenfalls seinen Platz in dem Fragebogen bei der Beschreibung des Störungsbildes sowie bei der Erhebung der Nachsorge.

Das Projekt trägt somit zunächst zu einem erweiterten Wissen über die Praxis der Arbeit mit Kindern mit Aphasien im deutschsprachigen DACH-Raum und im anglo-amerikanischen Raum bei und schafft langfristig auch Grundlagen für die Entwicklung einer spezifischen und gezielten Therapie betroffener Kinder. Die Ergebnisse können eine Basis für Good Practice Beispiele aus einzelnen Ländern darstellen und Empfehlungen für die Arbeit mit Kindern mit Aphasien liefern. Logopädinnen und Logopäden sollen dadurch sicherer werden in der Behandlung von Kindern mit Aphasien. Idealerweise bilden die Ergebnisse eine Basis für die Erarbeitung von eigenen Leitlinien für diese Zielgruppe (Beushausen & Grötzbach, 2018; Catroppa & Anderson, 2004).

Auch für Studentinnen und Studenten der Logopädie kann die Arbeit einen Gewinn bringen; bereits in der Ausbildung sollte diese Thematik curricular verankert sein. Die Studienergebnisse können ferner der Entwicklung von Fortbildungsangeboten dienen und eine wichtige Strukturierungshilfe für die Formulierung von Kompetenzteilen in der Ausbildung bzw. in speziellen Fortbildungsprogrammen bieten.

Was die wissenschaftliche des Relevanz Projekts betrifft, können die Ergebnisse eine Ausgangslage für notwendige weiterführende Forschung sein, u.a. in Form von kontrollierten Einzelfallstudien. Theorien zur Behandlung von Kindern mit Aphasien müssen erst gebildet werden. Daher handelt es sich um eine explorative Studie, um den Bereich der logopädischen Behandlung von Kindern mit Aphasien zu erkunden, um daraus bestenfalls Hypothesen abzuleiten und Theorien zu generieren (Döring & Bortz, 2016). Friede (2020) schließt seinen detaillierten Überblicksartikel mit der Forderung nach weiterführender Forschung vor allem auch zur Therapie der Aphasie von Kindern und Jugendlichen, was sich mit dem Statement von Kubandt (2016), die ebenfalls Forschungsbedarf zur Therapie von Kindern mit Aphasien sieht, deckt.

Abschließend zur Zielsetzung soll ein Zitat von Bishop (1988) dienen, um die praktische Relevanz der Studie zu unterstreichen, das schon 1988 auf den Bedarf an Forschung zur Diagnostik und die Notwendigkeit der Entwicklung von therapeutischen Vorgehen für praktische Implikationen hinweist:

"Research in this area has tremendous practical implications. If we can develop assessment procedures which are sensitive to acquired language problems experienced by children, these can be used to monitor the progress of children with brain disease, including those undergoing neurosurgey. If we understand, and can measure, those aspects of language which are affected, it becomes possible to devise appropriate therapeutic procedures, and to assess their efficacy. We may indeed find that therapeutic

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

techniques developed for this purpose have a broader application to children with more widespread brain,..." (Bishop, 1988, S. 219).

1.3 Vorgehen

Während bei den Aphasien im Kindesalter und deren logopädischen Interventionen im ersten Teil der Arbeit der Fokus auf Literatur – vor allem auf aktuellere Literatur – gelegt wird, wird beim zweiten Teil untersucht, was in der Praxis derzeit international gängig ist.

Die logopädische Forschung im Bereich der Aphasien befasst sich historisch mit erwachsenen Patientinnen und Patienten. Zu Kindern mit Aphasien wurden bisher sehr wenig wissenschaftliche Studien durchgeführt und veröffentlicht. Es handelt sich bei der Arbeit nicht um ein systematisches Literaturreview. In dieser Arbeit soll eine semi-systematische Literaturrecherche zu Aphasien im Kindesalter mit Schwerpunkt auf der Logopädie erfolgen. Es werden dabei nicht nur Artikel, die ein Peer Review durchliefen, berücksichtigt, da es ohnehin nur wenig Literatur gibt. Daher wurden einige Artikel, die nicht in Datenbanken zu finden sind, berücksichtigt und durchaus auch vereinzelt graue Literatur, die erwähnenswert ist. Eine zusätzliche Handsuche in Referenzlisten von relevanten Beiträgen wird durchgeführt. Es werden weiter nicht nur Artikel besprochen, die Studien beinhalten. Auch Case Studies, die bei der "Seltenheit" des Störungsbildes beliebt sind, fließen mit in die Literaturrecherche ein. Studien werden auch nicht immer formal auf die Qualität hin untersucht. Vielmehr soll die Arbeit der Leserin und dem Leser eine Übersicht von der Literatur zum Thema geben. Bei der Recherche wurde die Suche nicht nur auf englischsprachige Literatur beschränkt. Literatur, die relevant ist, wurde in der Referenzsoftware *Citavi* verfügbar gemacht. Ausgeschlossen sind Studien zu Jugendlichen über 12 Jahren und zu angeborenen Störungen und Geburtsverletzungen. Da in der Literatur nicht immer eine Trennung zwischen Kindern und Jugendlichen vorgenommen wird, wird an geeigneter Stelle auch auf die Literatur zu Jugendlichen eingegangen.

Drei Fragestellungen bei der Literatursuche waren relevant:

1. Welche Aspekte wie die Symptomatik sind für Kinder spezifisch und lässt sich Wissen von Erwachsenen auf Kinder übertragen?
2. Gibt es Ansätze und Methoden innerhalb der Logopädie, um Kinder mit Aphasien zu therapieren?
3. Welchen Stellenwert hat die Schule für diese Kinder in der Literatur?

Die Arbeit ist in zwei große Hauptteile gegliedert. Im ersten Part der Arbeit wird in die Welt der Aphasien im Kindesalter eingetaucht und es werden einige neurologische Ursachen im Kindesalter, die eine Aphasie hervorrufen können, im Kapitel 3 aufgezeigt. Es wird die aphasische Symptomatik im Kapitel 4 beschrieben und die Differentialdiagnostik im Kapitel 6, das mit einem extra Kapitel 6.2 zu den Kognitiven Kommunikationsstörungen im Kindesalter ergänzt wird. Die logopädischen Interventionen werden im Kapitel 7 besprochen. Der Verlauf und die Prognose sind Gegenstand von Kapitel 5. Im zweiten Teil im Kapitel 9 wird die Online-Fragebogenerhebung dargestellt.

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

Im empirischen Teil wurde im anglo-amerikanischen Raum und in den deutschsprachigen Ländern der DACH-Region erhoben, was derzeit an Praxis in der Logopädie bei Kindern mit Aphasien angewendet wird. Dafür diente die Studie von der International Association of Communication Sciences and Disorders (IALP) und der dafür entwickelte Fragebogen als Vorbild (Gillon et al., 2017). Ein Fragebogen wurde entwickelt. Es wurde geschaut, ob anonyme Angaben von Praktikerinnen und Praktikern in einen Gruppenkonsens transformiert werden können. Der Blickwinkel von Praktikerinnen und Praktikern mit Erfahrung mit dieser besonderen Zielgruppe ist von Interesse. Der explorativ aufgebaute Fragebogen besteht aus fünf Abschnitten, denen eine einleitende Arbeitsdefinition zu Aphasie im Kindesalter vorangestellt ist. Es ist die erste multinationale explorative Studie, die alle Ursachen von Hirnschädigungen bei Aphasien im Kindesalter umfasst und nicht nur den Fokus auf das SHT im Kindesalter, Hirntumoren im Kindesalter oder Schlaganfall im Kindesalter legt.

Das Verbreiten des Fragebogens fand mittels Schneeballsystem statt. Der Fragebogen sollte von Logopädinnen und Logopäden anonym ausgefüllt werden, die mit Kindern mit Aphasien im Alter von 18/24 Lebensmonaten bis zum 12. Lebensjahr in der Rehabilitation Erfahrung haben.

Diese Umfrage bietet die Gelegenheit, Bedingungen und Kontexte in der Praxis von der logopädischen Arbeit mit diesen Kindern vergleichend zu untersuchen. Das Kernstück des Fragebogens befasst sich explizit mit der Therapie, spezifischen Ansätzen und Methoden aus dem Kindersprachbereich und dem Bereich der Therapie von erwachsenen Personen mit Aphasien. Dass die Logopädie in den verschiedenen Ländern unterschiedlichen (Bildungs-)systemen unterworfen ist und diese für die Interpretation von Bedeutung sind, darauf wird im Kapitel 8.4 eingegangen. Allein im deutschsprachigen DACH-Raum gibt es schon erhebliche (System-)Unterschiede. Darauf wird im zweiten Teil der Arbeit unter der Beschreibung der Stichprobe eingegangen.

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