

Die Selbstbeurteilung als Methode zur Erfassung der Kommunikationsfähigkeit bei Aphasie

Aktuelle Situation in der Aphasiediagnostik

- Verfahren beurteilen meist die Störungsebene; Bereiche Aktivität und Partizipation finden kaum Berücksichtigung (Schneider et al. 2012)
- Beurteilung erfolgt aus der Perspektive der Professionellen, nicht aus der Perspektive des Betroffenen (Swinburn et al. 2006)

Gründe für die Selbstbeurteilung

- Betroffener als Experte seiner Lebenssituation und seiner Kommunikationsfähigkeit (Rautakowski et al. 2008)
 - Ermöglicht Einbindung des Klienten in die Zielfindung (Chue et al. 2010)
- patientenzentriertes Arbeiten (ICF)

Bestehende Verfahren zur Selbstbeurteilung

- ALQI: Aachener Lebensqualitätsinventar (Hütter & Gilsbach 1995)
- COAST : Communication Outcome after Stroke (Long et al. 2008)
- SAQOL-39: Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39 (Hilari & Byng 2001)
- **CDP: Communication Disability Profile (Swinburn & Byng 2006)**

CDP - Communication Disability Profile

Vorteile

- ✓ Schwerpunkt Kommunikationsfähigkeit
- ✓ Zielgruppe: schwerer Betroffene
- ✓ Schrift- und Bildunterstützung
- ✓ Reliabilitätsstudie zeigt insgesamt gute Kennwerte (Chue et al. 2010)

CDP - Communication Disability Profile

Things you **have** to do?



Shopping

Zwischenfazit zu den Verfahren

Angloamerikanischer Raum

- Fokus der Verfahren liegt meist auf der Lebensqualität
- Eher für leicht Betroffene konzipiert

Deutschsprachiger Raum

- Mangel an Verfahren zur Selbstbeurteilung: derzeit kein Verfahren in deutscher Sprache, das veröffentlicht und gleichzeitig psychometrisch abgesichert ist

Handlungsbedarf

- Pilotstudie an der LMU (Masterstudiengang Sprachtherapie, Leitung Dr. Sandra Schütz):
Entwicklung des Verfahrens
„Kommunikationsorientierte Selbstbeurteilung bei Aphasie“ (KOSA)

Ziele der Studie

- Beschreibung der Entwicklung des Verfahrens KOSA
- Evaluation des Bildmaterials durch Sprachgesunde
- Erprobung des Verfahrens an einem aphasischen Probanden und Vergleich der Testergebnisse KOSA mit den Ergebnissen des AAT
- Befragung des Probanden zum Verfahren und zum Bildmaterial

Methodik: Entwicklung Kommunikationsorientierte Selbstbeurteilung bei Aphasie (KOSA)

- Entwickelt in Anlehnung an den CDP, was Struktur und Inhalt betrifft
 - Erweiterungen und Veränderungen vor dem Hintergrund einer Reliabilitätsstudie (Chue et al. 2010)
- keine Adaption, sondern Modifikation

Methodik: Entwicklung KOSA (1)

Aufbau und Inhalt

1. Einführung Wie gut können Sie einen **Artikel lesen?**
 2. Sich Mitteilen
 3. Verstehen
 4. Lesen
 5. Schreiben
 6. Alltag
 7. Hilfen
- Insgesamt 36 Items



Methodik: Entwicklung KOSA (2)

Durchführung

- Fragen zur kommunikativen Leistung (Kommunikationspunkte)
- Fragen zur Relevanz der Leistung (Relevanzpunkte)
- Standardisierung durch Hinweise zur Durchführung im Manual, vorgegebene Formulierungen im Protokollbogen
- Oberstes Ziel: Verständnissicherung des Patienten, Hilfestellungen erlaubt

Methodik: Entwicklung KOSA (3)

Bewertung

- Durch den Betroffenen selbst
- 5-stufige Ratingskala



Auswertung

- Quantitativ: KOSA-Wert (in %)
- Qualitativ: Relevanz der Einzelitems zur Findung der Therapieziele



Methodik: Entwicklung KOSA (4) „Aphasiefreundliche“ Materialien

Bildmaterial

- Identifikationsfigur
- Einsatz von Farbe
- Ablenkungsarme Zeichnungen

Wie gut geht das **Reisen**?



Schrift

- Vereinfachte Syntax
- Große Schrift
- Schlüsselwörter fett gedruckt
- Beginn der Fragen stets mit ähnlichem Wortlaut

Methodik: Evaluation des Bildmaterials durch Sprachgesunde

Quantitativ

- Befragung von zehn sprachgesunden Personen hinsichtlich der Erkennbarkeit des Bildmaterials
- Ziel: Nennen vorher festgelegter Schlüsselwörter oder Synonyme

Qualitativ

- Bei Nicht-erkennen: Frage nach Verbesserungsvorschlägen
-

Methodik: Testung und Befragung des aphasischen Probanden

- Testung AAT
 - Testung KOSA
 - Feedback des Probanden zum Verfahren
 - Feedback des Probanden zum Bildmaterial
-

Methodik: Vergleich der Ergebnisse AAT und KOSA

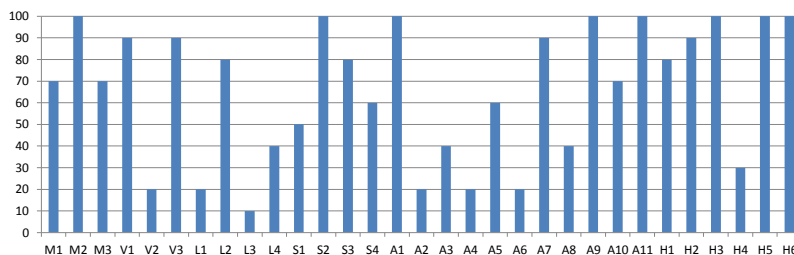
- Ziel: In Bezug setzen der Ergebnisse der KOSA mit den Ergebnissen eines bereits normierten Verfahrens (AAT)
- Vergleich: „Wie beurteilt sich der Proband in den Modalitäten selbst und wie wird er in den Testteilen *Kommunikationsverhalten*, *Sprachverständnis*, *Lesesinnverständnis* und *Schriftsprache* durch den AAT bewertet?“

Ergebnisse: Evaluation Bildmaterial durch Sprachgesunde

Quantitative Ergebnisse

- 66% der 31 Items richtig erkannt
- 12 Items von weniger als 50% erkannt

Erkennbarkeit der Items in Prozent:



Ergebnisse: Evaluation Bildmaterial durch Sprachgesunde

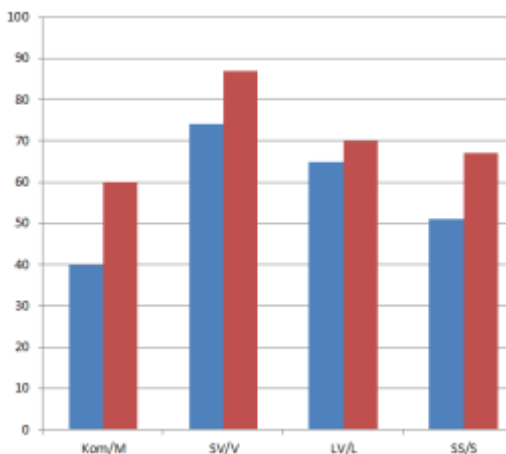
Qualitative Ergebnisse

Beispiel: Wie gut können Sie **öffentliche Verkehrsmittel** benutzen?

Anregung: Der Mann sollte gerade in den Bus einsteigen



Ergebnisse: Vergleich der Ergebnisse AAT und KOSA



- Selbstbeurteilung in den Modalitäten bis zu 20% besser
- Durchschnittliche Abweichung 17%

Ergebnisse: Befragung des aphasischen Probanden

Feedback zum Verfahren

- Insgesamt sehr gute bis gute Bewertung des Verfahrens in den Kategorien *Anweisungen, Bilder, Schrift, Bewertungsskala, Durchführung*
- Schlechtere Bewertung bei: *Wichtigkeit der Situationen für Alltag* und *Skala als Mittel zur Bewertung*
- Anmerkungen: Verfahren gut verständlich, aber eher für schwerer Betroffene geeignet

Ergebnisse: Befragung des aphasischen Probanden

Feedback zum

Bsp.: Karten spielen bei Parese kaum möglich



Diskussion: Evaluation Bildmaterial

Quantitativ

- Herausforderung für Sprachgesunde: Benennleistung gefragt (produktiv), während Patienten Bilder erkennen müssen (perzeptiv)
- Trotzdem wurden viele Items erkannt

Qualitativ

- Wertvolles Feedback der Sprachgesunden und aus der Sicht des aphasischen Probanden

Diskussion: Vergleich AAT und KOSA

Mögliche Gründe für Abweichungen

- AAT: Einschränkungen in der Messgenauigkeit im Bereich sehr leichter Störungen
- Tests messen nicht exakt die gleichen kommunikativen bzw. sprachlichen Leistungen

Mögliche Gründe für bessere Einschätzung des Probanden in den Modalitäten

- Proband kommuniziert besser als er spricht
- Proband hat sehr gute Kompensationsstrategien

Fazit

- Durch KOSA wertvolle Erkenntnisse, wie der Patient selbst seine Fähigkeiten einschätzt
 - Einblick in das Störungsbewusstsein
 - Fragen nach der Relevanz erleichtern gemeinsame Zielfindung in der Therapie
 - KOSA durch Schrift- und Bildunterstützung auch für schwer Betroffene geeignet
-

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit
