Inhalt

1	Wie Rüben und Kraut	1	4.2.4	Globale Alexie	45
1.1	Ein Erfahrungsbericht (Heinz Weiß)...	2	4.2.5	Tiefenalexie	45
2	Grundlagen	5	4.2.6	Oberflächenalexie	45
2.1	Was bedeutet eigentlich Aphasie?	6	4.2.7	Phonologische Alexie	46
2.2	Wodurch kommt es zu einer Aphasie?	9	4.3	Einteilung der Agraphien	46
2.3	Welche Störungen können mit einer Aphasie einhergehen?	12	4.3.1	Reine Agraphie	46
2.4	Definitionen: Aphasie, Alexie, Agraphie und Akalkulie	15	4.3.2	Globale Agraphie	47
3	Aphasische Symptome und Syndrome	17	4.3.3	Tiefenagraphie	47
3.1	Welche Fehler machen Patienten mit einer Aphasie beim Sprechen?	18	4.3.4	Oberflächenagraphie	48
3.2	Wie lassen sich Aphasien einteilen?	25	4.3.5	Phonologische Agraphie	48
3.2.1	Akute, postakute und chronische Aphasien	25	4.4	Welche Probleme können im Umgang mit Zahlen auftreten?	49
3.2.2	Flüssige und nichtflüssige Aphasien	25	4.4.1	Störungen der Zahlenverarbeitung	49
3.2.3	Standardsyndrome und Sonderformen	25	4.4.2	Störungen des Rechnens	51
3.2.4	Restaphasien	30	5	Auf der Suche nach der Sprache im Gehirn	55
3.2.5	»Kindliche« Aphasie	31	5.1	Ein Ausflug in die Geschichte der Aphiologie	56
3.2.6	Aphasie bei Mehrsprachigkeit	31	5.1.1	Der Lokalisationsansatz	56
3.3	Was nützt die Einteilung in Syndrome?	32	5.1.2	Alternative Erklärungsansätze	65
3.4	Wie kann man aphasische Fehler erklären?	34	5.2	Wie lässt sich ein Gehirn mit seinen Funktionen heute darstellen?	66
3.5	Verlauf von Aphasien	37	5.2.1	Strukturelle Verfahren	66
3.5.1	Inzidenz und Prävalenz	37	5.2.2	Funktionelle Verfahren	67
3.5.2	Prognosefaktoren	37	6	Anamnese und Diagnostik	71
3.5.3	Syndromklassifikation und Syndromwandel	38	6.1	Was soll in der Anamnese und Diagnostik erreicht werden?	72
4	Einteilung der Alexien, Agraphien und Akalkulien	41	6.2	Erstgespräch und Erstuntersuchung	72
4.1	Was passiert beim Lesen oder Schreiben?	42	6.2.1	Anamnese	72
4.2	Einteilung der Alexien	44	6.2.2	Token Test	74
4.2.1	Neglect-Alexie	44	6.3	Worin unterscheidet sich eine Aphasie von anderen kommunikativen Beeinträchtigungen?	77
4.2.2	Reine Alexie mit Lesesinnverständnisstörungen	44	6.3.1	Dysarthrophonie	78
4.2.3	Reine Alexie mit partiell erhaltenem Lesesinnverständnis	45	6.3.2	Sprechapraxie	78
			6.3.3	Nichtaphasische Sprachstörung	80
			6.4	Aachener Aphasie Test – Grundlagen und Durchführung	80
			6.4.1	Grundlagen	81
			6.4.2	Durchführung	82
			6.5	Auswertung des Aachener Aphasie Tests	87
			6.5.1	Auswertung der Spontansprache	87

6.5.2	Auswertung der übrigen AAT-Untertests	93	8	Therapieplanung	127
6.5.3	Interpretation der AAT-Ergebnisse	93	8.1	Warum macht Aphasie-Therapie überhaupt Sinn?	128
6.5.4	AAT-Screening	95	8.2	Was soll in einer Aphasie-Therapie erreicht werden?	129
6.6	Wie sinnvoll ist der Aachener Aphasie Test?	95	8.2.1	Logopädische Zielsetzungen	129
6.7	Welche Aphasietests gibt es noch?	97	8.2.2	Ein Erfahrungsbericht von Ernst Schmid	132
6.8	Wie können Lesen, Schreiben und Rechnen speziell überprüft werden?	99	8.2.3	Zwischen Scham und Charme – Zielsetzungen von Betroffenen	134
6.8.1	Diagnose der Alexien und Agraphien	99	8.3	Therapieverlauf	136
6.8.2	Diagnose der Alkalkulien	100	8.3.1	Aktivierungsphase	136
7	Zusammenarbeit mit Patienten und Angehörigen	103	8.3.2	Störungsspezifische Übungsphase	136
7.1	Wie begegne ich dem Patienten? – Von therapeutischen Grundannahmen und Haltungen	104	8.3.3	Konsolidierungsphase	137
7.2	Und wie geht's der Familie? (Anneliese Steinle)	110	8.4	Was ist bei der Planung einer Aphasie-Therapie zu beachten?	137
7.3	Wie sollte man sich im Gespräch verhalten?	113	8.4.1	Wann sollte mit einer Sprachtherapie begonnen werden?	137
7.4	Welche Fragen werden in der Beratung gestellt?	116	8.4.2	Wie häufig sollte eine Aphasie- Therapie stattfinden?	138
7.4.1	Ist jetzt die ganze Sprache verloren? Muss alles neu gelernt werden?	116	8.4.3	Findet Aphasie-Therapie einzeln oder in Gruppen statt?	138
7.4.2	Wird der Patient jemals wieder richtig sprechen können? Wie lange können wir mit Fortschritten rechnen?	117	8.4.4	Nach welchen Kriterien werden Therapieziele ausgewählt?	139
7.4.3	Hat die Sprachstörung Einfluss auf die Intelligenz?	117	8.4.5	Therapieansätze	139
7.4.4	Kann eine Sprachtherapie durch sprachliche Anregung im Alltag ersetzt werden?	118	8.4.6	Nach welchen Kriterien werden Übungen ausgewählt?	141
7.4.5	Sollen Fehler in der Unterhaltung verbessert werden? Was kann therapiebegleitend geübt werden?	118	8.4.7	Was ist in der Anleitung und Durchführung von Übungen zu beachten?	142
7.4.6	Warum merkt man in der Unterhaltung denn nichts von den sprachlichen Verbesserungen?	119	8.4.8	Wie sinnvoll ist ein Computereinsatz in der Aphasie-Therapie?	143
7.4.7	Sind Menschen mit einer Aphasie überhaupt noch geschäftsfähig?	119	8.4.9	Wann beende ich eine Aphasie- Therapie?	144
7.4.8	Welche Informationen gibt es für Angehörige?	120	8.5	Bausteine und Ziele einer Aphasie- Therapie	145
7.4.9	Leistungen für Angehörige aus der Pflegeversicherung	120	9	Therapiebausteine	147
7.5	Krankheitsverarbeitung	124	9.1	Sprachverständnis	149
			9.1.1	Reaktivieren des semantischen Systems, Ausdifferenzieren semantischer Merkmale	151
			9.1.2	Verstehen alltagsrelevanter Inhaltswörter, differenziertes Verstehen von Inhaltswörtern	151
			9.1.3	Verstehen von Sätzen	153
			9.1.4	Verstehen von Texten	156

9.2	Automatisierte Sprachelemente	158	9.9	Umgang mit Zahlen	198
9.2.1	Hemmen von »recurring utterances« oder Sprachautomatismen.	158	9.9.1	Verstehen von Zahlen	200
9.2.2	Hemmen überschießender Sprachproduktion (Logorrhö)	159	9.9.2	Produzieren von Zahlen	205
9.2.3	Hemmen von Echolalie	159	9.9.3	Abruf von Zahlen aus dem Zahlenweltwissen	209
9.2.4	Hemmen von Perseverationen	159	9.9.4	Abruf von Zahlwerten und Stellenwerten von Ziffern	209
9.3	Wortfindung und Wortabruf	160	9.9.5	Bewältigung kombinierter Anforderungen im Bereich der Zahlenverarbeitung	211
9.3.1	Aktivieren erster lautsprachlicher Äußerungen.	161	9.9.6	Bewältigung alltäglicher Rechenanforderungen	212
9.3.2	Verbesserung basaler Wortfindungsleistungen	162	9.9.7	Kompensatorischer Umgang mit einem Taschenrechner	216
9.3.3	Verbesserung einer differenzierten Wortfindung im semantischen Lexikon	164	9.10	Krankheitsbewältigung	217
9.3.4	Verbesserung der Wortformaktivierung im phonologischen Lexikon	167	9.11	Soziale Integration	219
9.3.5	Verbesserung von »Self-cueing« -Strategien	169	9.12	Berufliche Reintegration	220
9.3.6	Reduktion von semantischen Paraphrasen/Neologismen.	170	9.13	Medikamentöse Therapie	222
9.3.7	Reduktion von phonematischen Paraphrasen/Neologismen.	171	10	Qualitätssicherung	223
9.3.8	Reduktion von Stereotypen oder Redefloskeln	173	10.1	Maßnahmen zur Qualitätssicherung	224
9.4	Satzbildung	174	10.2	Evidenzbasierte Prinzipien der Aphasitherapie	226
9.4.1	Zuordnen thematischer Rollen und Bilden eines syntaktischen Rahmens.	175	10.3	Medizinische Leitlinien	230
9.4.2	Herstellen einer morphologischen Kongruenz von Satzteilen	178	10.4	Weiterbildungsmöglichkeiten	233
9.4.3	Verknüpfung von morphosyntaktischen mit semantischen und phonologischen Fähigkeiten	179	11	Kontaktadressen	235
9.5	Textproduktion	182	12	Literatur	237
9.6	Dialogverhalten	183	13	Sachverzeichnis	243
9.7	Totale Kommunikation	185			
9.8	Lesen und Schreiben	189			
9.8.1	Selbstständiges Schreiben persönlicher Daten.	191			
9.8.2	Einzelheitliches oder ganzheitliches Aktivieren von graphematischen Formen als Vorbereitung auf das Lesen oder Schreiben.	192			
9.8.3	Verbesserung des ganzheitlichen und/oder einzelheitlichen Schreibens von Wörtern	193			
9.8.4	Verbesserung des ganzheitlichen und/oder einzelheitlichen Lesens von Wörtern	195			