

CHECKLISTE

für Kognitive Kommunikationsstörungen nach erworbener Hirnschädigung (CCCABI-DE)

Sheila MacDonald SLP (C)

Ins Deutsche übersetzt von Dr. Kristina Jonas & Jana Quinting (M. Sc.)



KOMMUNIKATION UND HIRNSCHÄDIGUNG

- Erworbene Hirnschädigungen können unabhängig vom Schweregrad in einem komplexen Wechselspiel von kognitiven, kommunikativen, physischen und emotionalen Beeinträchtigungen resultieren, die eine interdisziplinäre Diagnostik erfordern.
- Diese Checkliste, die CCCABI-DE, identifiziert kommunikative Auffälligkeiten, die einer weiteren Abklärung durch eine*n Sprachtherapeut*in bedürfen. Kommunikative Auffälligkeiten nach erworbener Hirnschädigung:
 - Treten mit einer Inzidenz von mehr als 75% auf.
 - Resultieren aus einer Vielzahl von Ursachen wie: Verkehrsunfälle, Stürze, Sportunfälle, Schläge auf den Kopf, Schlaganfall, neurologische Erkrankungen, Herzstillstand, offene Kopfverletzungen etc..
 - Umfassen Schwierigkeiten im Zuhören, Sprechen, Lesen, im schriftlichen Ausdruck und der sozialen Interaktion.
 - Sind assoziiert mit Beeinträchtigungen anderer für die Kommunikation benötigten Komponenten (Stimme, Sprechmuskulatur, Sprache, Wortabruf, Flüssigkeit, Kognition, Organisation von Gedanken).
 - Können auch nach leichter Hirnschädigung oder leichtem Schädel-Hirn-Trauma (SHT) auftreten.
- Kognitive Kommunikationsstörungen resultieren aus basalen kognitiven Einschränkungen in Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Organisation, Schlussfolgern, Exekutivfunktionen, Selbstregulation oder reduzierter Informationsverarbeitung.
- Kommunikative Fähigkeiten sind essentiell, um den Alltag erfolgreich meistern zu können. Eingeschränkte kommunikative Fähigkeiten können sich negativ auf die soziale Partizipation, familiäre Interaktion sowie den Berufs- und Bildungserfolg auswirken.
- In der Sprachtherapie/Logopädie arbeiten zugelassene Leistungserbringer*innen, die dazu ausgebildet sind, Kommunikationsstörungen zu diagnostizieren und zu behandeln.
- Eine ausführliche sprachtherapeutische Diagnostik auf Basis internationaler Standards wird empfohlen (Togher et al., 2014).
- Eine ausführliche sprachtherapeutische Diagnostik umfasst ein Anamnesegespräch, die Betrachtung der gesamten Krankengeschichte, die Analyse der Funktionsfähigkeit vor dem auslösenden Ereignis, die Durchführung und Interpretation von standardisierten Tests, eine qualitative Diagnostik sowie eine funktionsorientierte Evaluierung der Alltagskommunikation.
- Die CCCABI-DE gibt kommunikationsbezogene Hinweise bezüglich der Notwendigkeit einer Verordnung zur Sprachtherapie und unterstützt somit Betroffene darin, eine sprachtherapeutische Intervention zu erhalten.

VERWENDUNGSZWECK

- Bei der CCCABI-DE handelt es sich um ein Screeninginstrument, das behandlungsbedürftige Kommunikationsschwierigkeiten nach Hirnschädigung identifizieren soll.
- Es handelt sich dabei ausdrücklich um ein Screening. Die Checkliste kann somit eine fundierte sprachtherapeutische Diagnostik nicht ersetzen.
- Angehörige anderer Fachdisziplinen können die CCCABI-DE als Überweisungsindikator nutzen, der anzeigt, ob eine sprachtherapeutische Behandlung erforderlich ist.
- SprachtherapeutInnen können die CCCABI-DE als Screening im Erstkontakt, Anamneseinterview, Gespräch am Krankenbett oder nach einem Klinikaufenthalt nutzen, um das weitere diagnostische Vorgehen zu planen.
- Die weitere Analyse bezüglich des Vorliegens, funktionalen Ausmaßes und des Schweregrads der Kognitiven Kommunikationsstörung erfolgt durch den/die diagnostizierende*n Sprachtherapeut*in.

ANWEISUNG

- Interviewen Sie die/den Betroffene*n wenn möglich zusammen mit einer Kommunikationsperson (Familienangehörige*r, Freund*in), da Menschen mit erworbener Hirnschädigung ein eingeschränktes Störungsbewusstsein zeigen können.
- Markieren Sie alle Schwierigkeiten, die Ihnen während des Gesprächs auffallen, mit einem Häkchen √.
- Die Dokumentation wird spezifischer, wenn vermerkt wird, ob die Schwierigkeiten von der/dem Betroffene*n selbst (B) oder von der/dem Angehörige*n (A) berichtet werden oder ob Sie diese als Interviewer*in (I) beobachtet haben.
- Wenn eine oder mehrere Schwierigkeiten beobachtet werden, holen Sie die Zustimmung der/des Betroffenen ein und leiten Sie eine umfassende sprachtherapeutische Diagnostik ein.

Beachten Sie das Quellenverzeichnis. Weitere Quellen sind verfügbar auf; www.abiebr.com; www.ancds.org; www.asha.org; www.caslpo.com; www.speechBITE.org

©2015 Sheila MacDonald M.Cl.Sc. Reg. CASLPO, Speech-Language Pathologist

CCD Publishing, Suite 108; 5420 Hwy 6, Guelph, Ontario, Canada, N1H 6J2, Tel: 519-766-9120 www.ccdpublishing.com

Ins Deutsche übersetzt von: Dr. Kristina Jonas (Klinische Linguistin) & Jana Quinting (M. Sc., Akademische Sprachtherapeutin)

Lehrstuhl für Pädagogik und Therapie bei Sprach- und Sprechstörungen, Universität zu Köln

Person _____ Bezugsperson _____

UntersucherIn _____ Datum _____

Funktionale Alltagskommunikation (Aktivität/Partizipation)

Reduzierte(r) Umfang, Qualität, Effektivität, Geschwindigkeit, Häufigkeit, Unabhängigkeit oder Ausdauer (seit dem Ereignis verändert)

1. Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen im familiären/sozialen Kontext
2. Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen in der Öffentlichkeit
(Geschäfte, Dienstleistungen, Internet, Telefon, medizinisch, finanziell, juristisch)
3. Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen am Arbeitsplatz
4. Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen im schulischen/universitären Kontext
5. Schwierigkeiten mit kommunikativen Fähigkeiten, die zum Problemlösen, zur Entscheidungsfindung oder im Vertreten von eigenen Interessen benötigt werden

Spezifische funktionale Schwierigkeiten (alles Zutreffende ankreuzen) Bei Identifikation von Problemen an **Sprachtherapie verweisen**.

Auditives Verständnis & Informationsverarbeitung Mögliche Faktoren: Hören, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Sprachwahrnehmung, Sprachverständnis, intermodale Integration, Schlussfolgern, Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit	6. <input type="checkbox"/> Hörverstehen, Überempfindlichkeit gegenüber Geräuschen, Tinnitus – an HNO/Audiologen verweisen 7. <input type="checkbox"/> Wörter und Sätze verstehen 8. <input type="checkbox"/> Längere Äußerungen verstehen (Diskussionen, Vorträge, Nachrichten, Fernsehen) 9. <input type="checkbox"/> Komplexe Äußerungen verstehen (Humor, subtile und implizite Informationen) 10. <input type="checkbox"/> Informationen integrieren (kann Informationen nicht zusammenbringen, um eine Schlussfolgerung zu ziehen oder das Wesentliche zu erfassen) 11. <input type="checkbox"/> Tendenz zum Missverstehen oder zur Missinterpretation von Diskussionen 12. <input type="checkbox"/> Die Aufmerksamkeit auf das Gesagte fokussieren (Ablenkung, Fatigue, Interesse) 13. <input type="checkbox"/> Den Aufmerksamkeitsfokus von einem Sprecher zum anderen wechseln 14. <input type="checkbox"/> Dem Gespräch permanent folgen, beim Thema bleiben 15. <input type="checkbox"/> Gedanken während des Sprechens oder Zuhörens im Kopf behalten 16. <input type="checkbox"/> Neue Gespräche, Ereignisse, Informationen erinnern
Ausdruck, Diskurs & Soziale Kommunikation Artikulation, Wortabruf, Sprache, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, soziale Kommunikation, Fatigue, Flüssigkeit, Schlussfolgerndes Denken, Exekutivfunktionen, soziale Kognition, Wahrnehmung, Selbstregulierung	17. <input type="checkbox"/> Sprachlaute, Sprechbewegungen, Stimme, Flüssigkeit, Stottern 18. <input type="checkbox"/> Wortfindung, Wortabruf, thinking of the word, Vokabular, Wortwahl 19. <input type="checkbox"/> Satzplanung, Satzkonstruktion, Grammatik 20. <input type="checkbox"/> Ein Gespräch initiieren 21. <input type="checkbox"/> Gesprächsthemen generieren, überlegen, was gesagt werden soll, ausführen und ggf. hinzufügen 22. <input type="checkbox"/> Vages, unspezifisches, unorganisiertes Gespräch 23. <input type="checkbox"/> Übermäßig gesprächsfreudig, weitschweifig, wortreich 24. <input type="checkbox"/> Sozial unangemessene Äußerungen (Impulsivität, Verärgerung, Fluchen, Scherzen, Themenwahl) 25. <input type="checkbox"/> Nonverbale Fähigkeiten (Augenkontakt, Diskretionsabstand, Gesichtsausdruck, Tonfall, Manierismen, Gesten) 26. <input type="checkbox"/> Hinweise, Emotionen, Kontext, Sichtweisen von Gesprächspartnern wahrnehmen oder verstehen
Lesesinnverständnis jegliches schriftliche Material, gedruckt oder elektronisch	27. <input type="checkbox"/> Physische Schwierigkeiten (Doppelbild, verschwommenes Sehen, eingeschränktes Sichtfeld, Blickbewegungen, Schmerzen, Fatigue, Schwindel) - an Augenarzt/Optiker verweisen 28. <input type="checkbox"/> Buchstaben oder Wörter dekodieren, flüssiges lautes Lesen 29. <input type="checkbox"/> Gelesene Sätze, Paragraphen, Texte verstehen 30. <input type="checkbox"/> Gelesene Informationen über Zeit halten, erinnern, organisieren 31. <input type="checkbox"/> Aufmerksamkeitsfokussierung auf das Gelesene (muss Dinge zweimal lesen) 32. <input type="checkbox"/> Reduzierte Ausdauer beim Lesen (Liest aktuell ___Min, ___Min vor dem Ereignis)
Schriftlicher Ausdruck jegliches schriftliche Material, gedruckt oder elektronisch	33. <input type="checkbox"/> Physische Aspekte des Schreibens, Handbewegungen - an Ergotherapie verweisen 34. <input type="checkbox"/> Wörter schreiben 35. <input type="checkbox"/> Sätze konstruieren, Gedanken verschriftlichen (auf Satzebene formulieren) 36. <input type="checkbox"/> Organisation von Gedanken beim Schreiben (schriftlicher Diskurs) 37. <input type="checkbox"/> Schwierigkeiten bei Rechtschreibung im Vergleich zu Fähigkeiten vor dem Ereignis
Denken, Schlussfolgern, Problemlösen, Exekutivfunktionen, Selbstregulierung erforderlich für Kommunikation	38. <input type="checkbox"/> Störungseinsicht, Störungsbewusstsein 39. <input type="checkbox"/> Entscheidungen fällen und ausdrücken (Fakten sammeln, Fakten gewichten, Pro und Contra, Entscheiden) 40. <input type="checkbox"/> Diskutieren ohne überfordert, aufgebracht zu sein oder sich zurück zu ziehen 41. <input type="checkbox"/> Filtern von weniger relevanten Informationen, auf Prioritäten, Hauptpunkte fokussieren 42. <input type="checkbox"/> Organisieren, Integrieren, Analysieren, Schlussfolgern, das Gesamtbild sehen 43. <input type="checkbox"/> Zusammenfassen, die Hauptaussage oder das Fazit entnehmen, Schlussfolgerungen ziehen 44. <input type="checkbox"/> Brainstorming, Ideen generieren, Alternativen berücksichtigen, kreativ denken 45. <input type="checkbox"/> Planen, priorisieren, durchführen, zu Ende bringen, evaluieren, Überwachung der eigenen Kommunikation
Gesamt	_____ # identifizierte kommunikative Auffälligkeiten