

Vorwort der Herausgeberinnen

Die sprachlichen Probleme von Menschen mit einer Restaphasie werden von ihren Gesprächspartnern in alltäglichen Gesprächen kaum oder gar nicht bemerkt. Die Betroffenen selbst nehmen aber sprachliche Schwierigkeiten wahr, die nach außen erst sichtbar werden, wenn sich die sprachlichen Anforderungen erhöhen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Menschen mit Restaphasie in den Beruf zurückkehren wollen. Die Untersuchung und Behandlung der Betroffenen stellt Logopädinnen vor besondere Herausforderungen. Einerseits fehlte bislang ein klares diagnostisches Vorgehen zur Identifikation der Restaphasie. Andererseits stellte sich immer wieder die Frage nach strukturierten und dem Niveau der Restaphasie angepassten Behandlungsmöglichkeiten. Insbesondere die logopädische Vorbereitung und Begleitung der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Restaphasie bringt hohe Anforderungen an die logopädische Behandlung mit sich.

Das vorliegende Buch stellt einen wichtigen Beitrag dar, um die genannten Lücken zu schließen. Die Autorin stellt ein selbst entwickeltes diagnostisches Verfahren vor, mit dem die Identifikation einer Restaphasie anhand einiger ausgewählter Aspekte der Spontansprache möglich ist. Das diagnostische Vorgehen wird präzise und nachvollziehbar beschrieben. Für die Auswertung wird ein Online-Tool zur Verfügung gestellt, über das sich die Wahrscheinlichkeit des Vorliegens einer Restaphasie anhand weniger Parameter automatisch berechnen lässt. Das Therapiekapitel beginnt mit der Bezugnahme zur ICF und beschreibt die Besonderheiten der Formulierung von Therapiezielen bei der Behandlung von Menschen mit Restaphasie. Im Anschluss daran werden therapeutische Möglichkeiten zu allen linguistischen Bereichen (Pho-

nologie, Morphologie und Syntax, Lexikon und Semantik, Pragmatik) unter Berücksichtigung der Wort-, Satz- und Textebene vorgestellt. Die Nennung und Erläuterung von einsetzbaren Therapiematerialien erleichtert die Auswahl geeigneter Materialien. Der beruflichen Rehabilitation ist abschließend ein eigenes Kapitel gewidmet, das Einflussfaktoren, bisherige Studien und praktische Beispiele beinhaltet.

Generell werden alle Kapitel anhand von Fallbeispielen veranschaulicht. Der Leser erhält einen praktischen Einblick in die Auswertung der Diagnostik, die Planung der Therapie und die Möglichkeiten und Grenzen der beruflichen Wiedereingliederung. Auf diese Weise wird der Übertrag von der Theorie in die Praxis sehr gut verdeutlicht.

Somit bietet das Buch sehr konkrete und praxisnahe Hilfestellungen, um die Belange von Menschen mit Restaphasie besser zu erkennen und gezielte therapeutische Maßnahmen vorzunehmen.

Idstein/Aachen, im Oktober 2014

Norina Lauer
Dietlinde Schrey-Dern



Merke

Wichtiger Hinweis für den Leser

Auf dem hinteren Innendeckel des Buches finden Sie eine Anleitung, wie Sie mit Ihrem persönlichen Zugangscode zu dem von der Autorin entwickelten Screening-Tool für Restaphasie gelangen. Dort können Sie ermittelte Werte eingeben und das Ergebnis entsprechend abspeichern und ausdrucken.

Vorwort

Die Arbeit mit Patienten mit Restaphasie stellt eine große Herausforderung für die behandelnden Therapeuten dar. Obwohl der Leidensdruck der Patienten immens hoch ist, wurden die leichten bis minimalen Defizite bei Restaphasie bislang kaum erforscht. Auch in der Praxis fallen viele der Patienten durch das Raster, da sie hinter schwerer Betroffenen zurückstehen müssen. Doch gerade Menschen mit Restaphasie haben eine gute Chance auf eine berufliche sowie soziale Rehabilitation. In vielen Lebensbereichen lässt sich wieder eine hohe Lebensqualität erreichen.

Aus diesem Grund wird mittlerweile seit mehreren Jahren an der Universität Bielefeld im Fachbereich Klinische Linguistik der Symptomkomplex der Restaphasie erforscht. Im Rahmen einer Arbeitsgruppe werden immer wieder Studien zu verschiedenen Aspekten der Restaphasie als Bachelor- oder Masterarbeiten sowie als Promotionen oder Forschungsprojekte durchgeführt. Dabei geht es neben der Spontansprache beispielsweise auch um die Selbst- und Fremdeinschätzung der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten, um das auditive und visuelle Sprachverständnis sowie um den Einfluss kognitiver Faktoren, wie der Aufmerksamkeit. Auch die Verarbeitung emotionaler Sprache in Mimik, Gestik und im verbalen Ausdruck werden untersucht.

In Zukunft sollen vergleichende Analysen restaphasischer Störungen in verschiedenen Sprachen das Spektrum ergänzen. Auch Restaphasien anderer Ätiologie, z. B. nach Schädel-Hirn-Trauma, Tumorerkrankungen oder infolge einer Multiplen Sklerose, sollen genauer betrachtet werden.

Derart umfangreiche empirische Studien erfordern selbstverständlich ein hohes Maß an Kooperationsbereitschaft sowohl der betroffenen Patienten und Angehörigen als auch der behandelnden Therapeuten. Ihnen möchte ich ganz besonders für ihre Teilnahme an den hier vorgestellten Studien danken. Außerdem gilt mein Dank meinen Kollegen, die in vielen Diskussionen einerseits mein In-

teresse an der Restaphasie geweckt haben, und andererseits durch ihre Fragen und Kommentare die Verbindung zwischen theoretischer Aufarbeitung und praktischer Anwendung gefördert haben. Weiterhin bedanke ich mich ganz herzlich für die Gespräche und Diskussionen mit meinen Studierenden sowie den Teilnehmern meiner Restaphasie-Fortbildungen. Auch sie haben zur Entwicklung dieses Buches beigetragen.

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Buches sind alle Literaturangaben und Internet-Links korrekt. Die Inhalte und Verknüpfungen im Internet verändern sich jedoch schnell, sodass ich keine Verantwortung für die Angaben übernehmen kann. Bitte informieren Sie sich selbst regelmäßig über Veränderungen, wie z. B. neue Versionen und veränderte Internet-Adressen.

In diesem Buch wird durchgehend die männliche Form für Personenbezeichnungen verwendet. Damit sind generell alle Personen gemeint, die der entsprechenden Gruppe angehören.

Das in Kapitel 4 beschriebene Screening-Tool zur Restaphasie basiert auf einer Regressionsanalyse. Das heißt, dass Wahrscheinlichkeiten für oder gegen das Vorliegen einer Restaphasie rechnerisch ermittelt werden. Dabei kann es bei den Werten naturgemäß „Ausreißer“ geben, die zwar klinisch dem Bild einer Restaphasie entsprechen, aber möglicherweise nicht erfasst werden können. Ich würde mich über eine Rückmeldung zu entsprechenden Fällen freuen, um die Wahrscheinlichkeitsberechnung stetig zu verbessern.

Insgesamt steht die Forschung im Bereich Restaphasie noch am Anfang. Ich freue mich über Kommentare, Ergänzungen und Korrekturen zu meinen Vorschlägen in diesem Buch und wünsche Ihnen viel Freude und Erfolg bei Ihrer Arbeit mit Patienten mit Restaphasie.

Oerlinghausen, im Oktober 2014

Petra Jaecks