

Alltagsorientierte Therapie - ein interdisziplinäres, gruppentherapeutisches Angebot von Sprach- und Ergotherapie im Aphasie-Zentrum, Vechta-Langförden

*Eva Rilling, Rainer Wilken, Kathrin Wismann, Birte Glandorf,
Hannah Hoffmann, Christiane Hinnenkamp, Insa Rohlmann,
Jacqueline Ludewigt, Christian Bittner, Tatjana Orlov, Katrin Claus,
Christine Ehemann & Andreas Winnecken
Vechta*

1. Theoretischer Hintergrund

Nach dem Paradigmenwechsel in der Sprachtherapie bezüglich der Ausrichtung auf die Grundgedanken der ICF rückt die alltagsorientierte Therapie (AOT, Götze 1999) immer mehr in den Fokus der Aphasietherapie. Anders als in der sprachsystematisch ausgerichteten Einzeltherapie werden die Betroffenen in der AOT mit der Komplexität des Alltags konfrontiert, die sprachliches Handeln unter Berücksichtigung von Aufmerksamkeit, Handlungsplanung, motorischen und kognitiven Faktoren in einen interaktiven Zusammenhang stellt. Dem Betroffenen werden hierbei gemäß seiner Interessen und Fähigkeiten konkrete therapeutische Aufgaben übertragen (unter Einbeziehung der SMART-Regel, Coopmanns 2007). Besonders die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Sprach- und Ergotherapie schafft hierbei ein Fundament für die ganzheitliche Förderung des Betroffenen (Hagedorn 2000) mit all seinen Einschränkungen (Aphasie, Sprechapraxie, Hemiparese, Hemianopsie, Störungen der Handlungsplanung etc.).

2. Fragestellung

Wie lässt sich das Konzept einer alltagsorientierten, interdisziplinären Gruppentherapie von Sprach- und Ergotherapie im Ablauf einer vierwöchigen Intensiv-Rehabilitation im Aphasie-Zentrum Vechta-Langförden umsetzen?

3. Methoden & Durchführung

Eingebettet in täglich stattfindende sprach- oder ergotherapeutische Einzel- und Gruppenangebote wird einmal in einer 4-wöchigen Intensiv-Rehabilitation eine interdisziplinäre Gruppentherapie angeboten (Dauer: 120 min, je 3-5 Betroffene, jeweils ein Ergo- und Sprachtherapeut, siehe Abbildung 1).

Vorbereitung und Planung der AOT erfolgt durch das gesamte Team der Sprach- und Ergotherapie.

Die Therapiesitzung beginnt mit allen Teilnehmern der Intensivrehabilitation (ca. 15-20 Teilnehmer). Das gemeinsame Thema wird bekannt gegeben und es folgt die Kleingruppenarbeit (ca. 3-5 Teilnehmer). Die Einteilung der Betroffenen erfolgt hierbei nach verschiedenen Faktoren (Interessen, Bedürfnisse, sprachliche, kognitive und motorische Fähigkeiten und Ressourcen der Betroffenen, gruppenspezifische Aspekte). In den Kleingruppen werden die alltagsrelevanten therapeutischen Aufgaben vorgestellt (z. B. Salat zubereiten, Brötchen backen, Presseschau erstellen, Frühlingskorb bepflanzen, Zeitungsartikel erstellen). Die jeweiligen sprach- und ergotherapeutischen Alltagsziele für diese Sitzung werden mit den Teilnehmern erarbeitet und am Ende der Therapie gemeinsam reflektiert (z. B. Lesesinnverständnis für ein Rezept, sprachlicher Austausch zur Aufgabenverteilung, Einsatz der betroffenen Körperseite, Berücksichtigung des Gesichtsfeldausfalls). Nach 90 Minuten kommt die Großgruppe wieder zusammen und die Ergebnisse der Kleingruppen werden von den Teilnehmern vorgestellt.

Das Projekt begann im August 2009, ist zunächst auf ein Jahr festgelegt worden und soll dann ausgewertet werden. Bewertungskriterien sind u. a. die subjektive Zufriedenheit der Betroffenen mit der Alltagsorientierten Therapie (Ratingskala), die Einschätzung der Angehörigen über die Kommunikationsfähigkeiten des Betroffenen nach der Gruppentherapie (Ratingskala) sowie der subjektive Erkenntnisgewinn der Therapeuten über die Fähigkeiten ihrer Patienten.

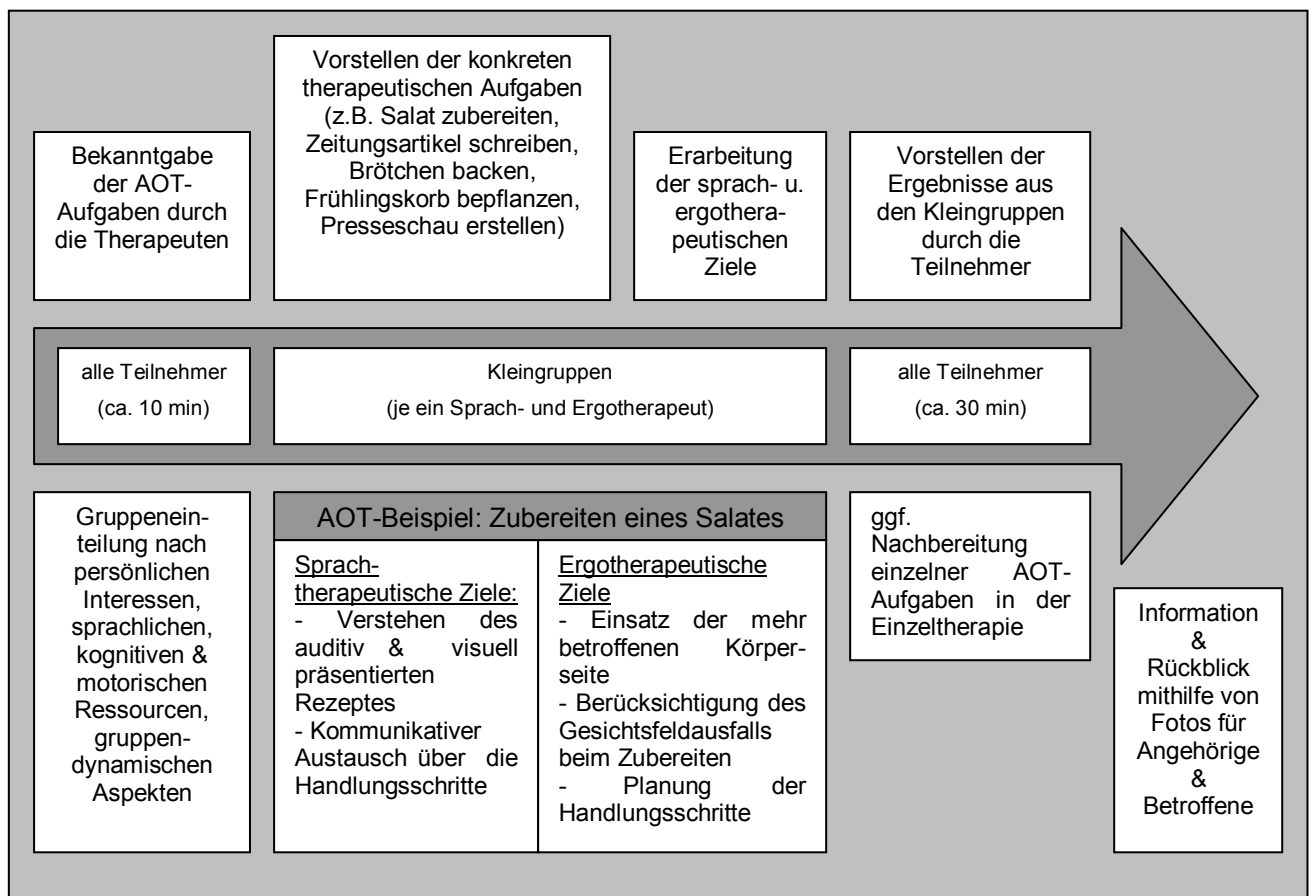


Abbildung 1: Inhaltlicher & zeitlicher Ablauf der AOT-Therapie

4. Diskussion

Da das Projekt erst wenige Monate läuft, liegen noch keine repräsentativen Ergebnisse vor. Die ersten Beobachtungen und Rückmeldungen zeichnen jedoch ein äußerst positives Bild. Die Betroffenen zeigten sich in den jeweiligen Kleingruppen aktiver, es entstand im Rahmen interaktiver Prozesse spontane Kommunikation der Teilnehmer untereinander (Glindemann et al. 2002) und die Planung und Durchführung der jeweiligen therapeutischen Aufgabenstellung erfolgte eigenständig innerhalb der Kleingruppen (vgl. Abbildung 2).

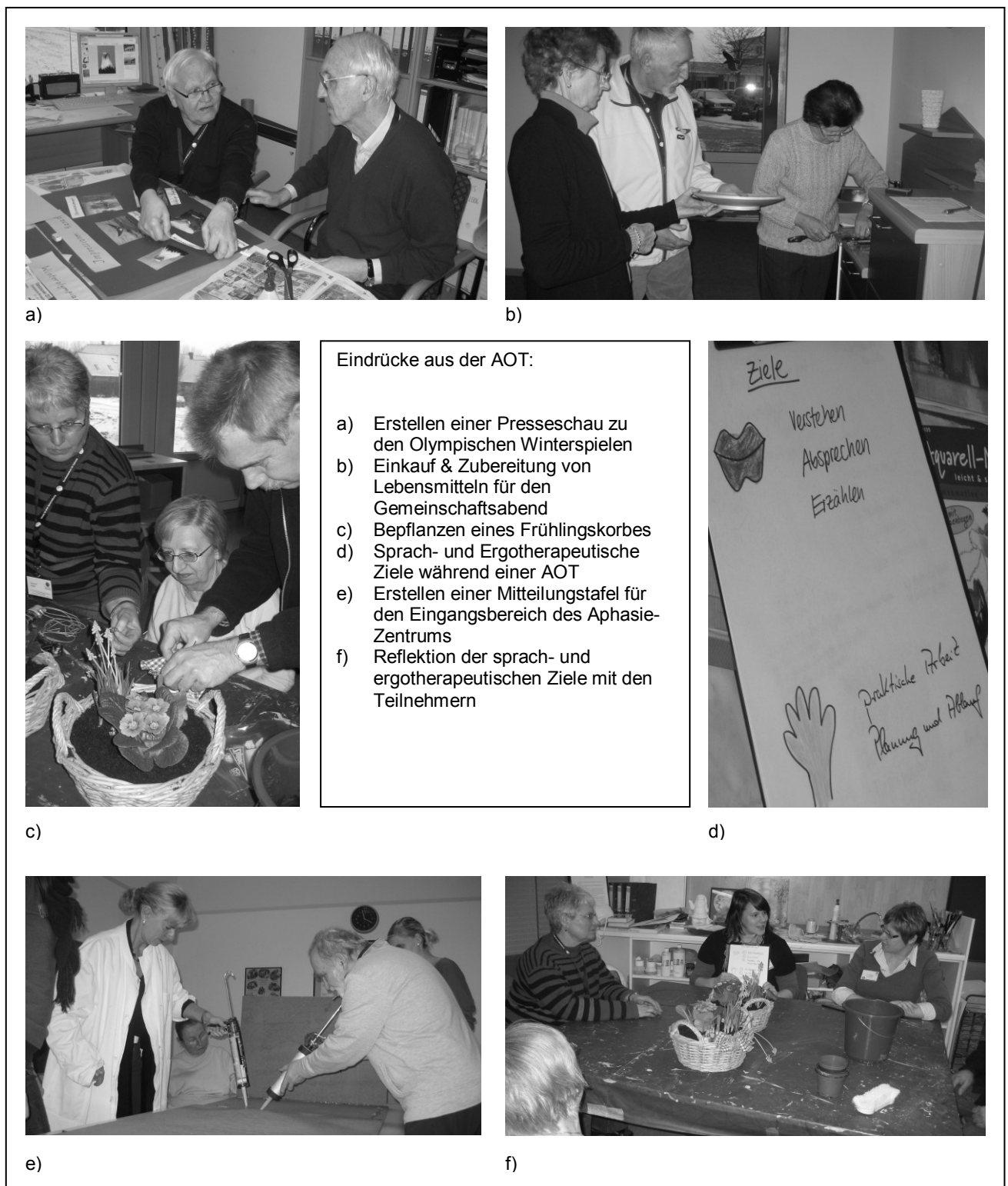


Abbildung 2: Eindrücke aus der AOT

Insbesondere die Präsentation der für ihren Alltag relevanten Ergebnisse (z.B. ein fertiger Salat für das Abendessen, ein Einkauf von Getränken für den Gemeinschaftsabend, eine Seminarzeitung etc.) motivierte die Betroffenen

sehr deutlich und führte dazu, dass dieses Ergebnis auch in den nachfolgenden Tagen Anlass zur Kommunikation und zur Freude über das Erreichte war. Der Rückbezug und die Wertschätzung des Erarbeiteten in das persönliche Umfeld der Betroffenen erfolgte durch die nachträgliche Information und Darbietung von Fotos für die Angehörigen, so dass auch die Ziele der Therapie transparent und dadurch konkret wurden.

Aus Sicht der Betroffenen und der Therapeuten wird die Interdisziplinarität des Konzeptes als sehr positiv bewertet. Die Betroffenen erhalten die Möglichkeit einer ganzheitlichen Betreuung und die Therapeuten können ihre Patienten in der Einzeltherapie so umfassender fördern und Aspekte der Ergo- bzw. Sprachtherapie für ihr jeweiliges therapeutisches Tun adaptieren.

Mit dieser Form der alltagsorientierten Therapie wird im Aphasie-Zentrum in Vechta-Langförden erstmals eine Methode erprobt und validiert, die dazu beitragen kann, Sprach- und Ergotherapie gemäß der ICF (Grötzbach 2004) auf den Ebenen der Aktivität und Partizipation interdisziplinär umzusetzen.

5. Literatur

Coopmanns, J. (2007) Alltagsrelevante Aphasietherapie. *Forum Logopädie* 1 (21): 6-13.

Glindemann, R., Ziegler, W. & Kilian, B. (2002) Aphasie und Kommunikation. In: Goldenberg, G., Pössel, J. & Ziegler, W. (Hrsg.): *Neuropsychologie im Alltag*. Stuttgart: Thieme. 78-97.

Götze, R. (1999) Die Idee der AOT. In: Götze, R. & Höfer, B. (Hrsg.) *AOT – Alltagsorientierte Therapie bei Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen*. Stuttgart: Thieme. 7-11.

Grötzbach, H. (2004) Zielsetzung in der Aphasietherapie. *Forum Logopädie* 5 (18): 12-16.

Hagedorn, R. (2000) *Ergotherapie – Theorien und Modelle. Die Praxis begründen*. Stuttgart: Thieme.

Kontakt

Eva Rilling

evarilling@gmx.de