



## APHASIETHERAPIE: MEHR IST MEHR!

ZUSAMMENFASSUNG DER ORIGINALSTUDIE: BHOGAL, S. K., TEASELL, R. W., FOLEY, N. C., & SPEECHLEY, M. R. (2003). REHABILITATION OF APHASIA: MORE IS BETTER. TOPICS IN STROKE REHABILITATION, 10(2), 66-76.

Die effektivste Form der Aphasietherapie nach Schlaganfall konnte bisher nicht durch Studien ermittelt werden aber nach dem aktuellen Forschungsstand gilt, dass eine intensive Therapie über eine kurze Zeitspanne wohl effektiver ist, als eine weniger intensive Therapie über eine längere Zeitspanne hinweg. Sanjit Bhogal ist Doktorin der Epidemiologie und Forschende am St. Josephs Krankenhaus in der kanadischen Stadt London. Sie hat 2003 gemeinsam mit weiteren Forschenden Ergebnisse von Studien zu intensiver Aphasietherapie zusammengetragen. Es wurde untersucht, ob die Menge an Therapie in Zusammenhang mit dem Outcome im Porch Index für Kommunikationsfähigkeiten und im Token Test steht. Außerdem wurde nach weiteren Aspekten geschaut, die in Kombination mit intensiver Aphasietherapie die Rehabilitation unterstützen.

Es wurden dazu acht Therapiestudien aus den Jahren 1983 bis 1989 verglichen. Nur die Hälfte davon zeigte signifikante Verbesserungen bei Personen mit Aphasie nach Schlaganfall nach der Intervention. Dabei wurde deutlich, dass die Studien mit einem positivem Behandlungsergebnis intensivere Therapie in einem kürzeren Zeitraum nutzten. Durchschnittlich boten die positiven Studien mehr als doppelt so viele Therapiestunden wie die ohne messbaren Erfolg, nämlich neun Stunden pro Woche über einen Zeitraum von elf Wochen. Aphasietherapie, die dagegen nur 2x pro Woche über einen Zeitraum von mehr als 20 Wochen stattfand, zeigte keine signifikanten Effekte. Die Intensität scheint also einen Einfluss auf die Ergebnisse der Therapie zu haben und sollte demnach möglichst hoch sein.

Eine intensive Aphasietherapie kann laut Bhogal und anderen mit dem Ansatz der sogenannten constrained-induced therapy kombiniert werden, im Folgenden CIAT genannt. Die CIAT verfolgt drei Grundprinzipien zur Förderung verbaler Kommunikation:

1. Es soll in kurzer Zeit viel geübt werden,
2. nonverbale Kommunikationsstrategien wie Gestik, Mimik und Zeichnen sollen zugunsten der Fokussierung verbaler Kommunikation unterbunden werden und
3. sollen alltagsrelevante sprachliche Handlungen geübt werden.

In einer Therapiestudie von Pulvermüller und anderen von 2001 zeigte eine Gruppe von Personen mit chronischer Aphasie nach einer intensiven CIAT signifikante Verbesserungen beim Benennen, im Token Test und im Sprachverständnis sowie 30% mehr Alltagskommunikation, während eine Gruppe mit weniger intensiver Therapie keine solchen Verbesserungen zeigte. Die CIAT erweist sich also als effektiv und kann gut in intensive Aphasietherapie eingebunden werden.



Außerdem können laut Bhogal und anderen auch nicht ausgebildete Freiwillige zur Intensität der Aphasietherapie beitragen. Vier verschiedene Therapiestudien verglichen zufällig zugeteilte Gruppen von Personen mit Aphasie nach Schlaganfall. Einige Gruppen erhielten Aphasietherapie durch ausgebildete Sprachtherapeutierende, andere durch Freiwillige ohne sprachtherapeutischen Hintergrund.

Die Freiwilligen wurden aber von Fachleuten der Sprachtherapie eingewiesen und angeleitet. Insgesamt waren beide Therapieformen effektiv, unabhängig davon, wer die Sprachtherapie übernahm. Angehörige aus dem familiären und sozialen Umfeld können unter Anleitung also genauso effektiv therapieren wie ausgebildete Sprachtherapierende und können nach den Ergebnissen dieser Studie miteinbezogen werden. Durch Übungseinheiten im häuslichen Umfeld kann die Intensität der Therapie ohne zusätzlichen Zeitaufwand erhöht werden.

Auch Gruppentherapien stehen für die Erhöhung der Therapieintensität zur Debatte. Diese erweisen sich in Studien im Vergleich zur Einzeltherapie allerdings als nur bedingt wirksam. Insbesondere bei chronischer Aphasie kann Gruppentherapie der Studie zufolge kaum signifikante Verbesserungen hervorrufen. Gruppentherapie sei dennoch eine gute Möglichkeit zum Üben von Kommunikationsstrategien und für den Austausch der Betroffenen untereinander. Besser als gar keine Therapie sei sie allemal.

Mehr ist mehr! Dieser Grundsatz gilt nach Ansicht der Gruppe um Bhogal für jede Form der Aphasietherapie. Mit CIAT und dem Einbezug von Angehörigen in die Therapie kann er wirksam und erfolgreich in die Praxis integriert werden. Auch Gruppentherapien können dabei unterstützend zum Einsatz kommen. Sie bleiben an dieser Stelle gegenüber der Einzeltherapie jedoch ein Mittel zweiter Wahl.

Auf den Punkt gebracht von Julia Brüsch, Studierende der Patholinguistik an der Universität Potsdam, im Auftrag von Lingo Lab (2021)

**Dieser Text ist auch als Podcast zum Anhören verfügbar. Zu finden bei [www.lingo-lab.de/podcast](http://www.lingo-lab.de/podcast). Dort finden sich auch weitere Studienzusammenfassungen als Podcast und als PDF zum Download.**