



#56 Der FAVRES- DE – ein neues Diagnostiktool für kognitive Kommunikationsstörungen

Originalstudie: Quinting, J., Stenneken, P., Mahlke, A., Beer, C. de, Hogrefe, K., Hussmann, K., ... & Jonas, K. (2022). Measuring verbal reasoning and executive strategies in german speaking people with cognitive-communication disorders: Cross-cultural adaptation and pilot testing of the FAVRES-DE. *Aphasiology*, 1–23.

Kognitive Kommunikationsstörungen sind häufig eine Folge von neurologischen Schädigungen wie einem Schädel-Hirn-Trauma. Die Symptome sind oft subtil und werden v. a. in komplexen Alltagssituationen mit höheren kognitiven Anforderungen offensichtlich. Damit sind z. B. Situationen mit Hintergrundgeräuschen oder mehreren Kommunikationspartnern gemeint. Die Sprache der Betroffenen ist dabei gekennzeichnet durch Weitschweifigkeit und Tangentialität oder kann durch reduzierte kommunikative Initiative beschrieben werden. Oft gelingt es nicht, die implizite Bedeutung aus Gesprächen bzw. Texten abzuleiten sowie figurative Sprache, wie Humor oder Metaphern zu verstehen. Die Schwierigkeiten wirken sich auch auf die soziale Kommunikation oder das pragmatische Verhalten aus, sodass es schwerfällt, die Sprache an den sozialen Kontext anzupassen bzw. Höflichkeitsprinzipien zu folgen.

Diese kognitiven Kommunikationsstörungen werden im Englischen als cognitive communication disorders bezeichnet und daher als CCD abgekürzt. Im Deutschen hat sich mittlerweile der Begriff Kognitive Kommunikationsstörungen etabliert, dies wird im Folgenden mit der Abkürzung KoKoS bezeichnet.

In Bezug auf die zugrundeliegenden Mechanismen bei KoKoS werden exekutive Dysfunktionen vermutet. Sowohl eher basale Exekutivfunktionen, wie die Inhibition bzw. die Flexibilität, als auch höhere exekutive Leistungen, wie logisches Denken, Planen und Problemlösen werden als sehr relevant für komplexe kommunikative Leistungen angesehen.

Da diese kognitiv-kommunikativen Beeinträchtigungen vor allem in komplexen Situationen mit höheren kognitiven Anforderungen offensichtlich werden, eignen sich die üblichen Aphasie-Diagnostikmethoden wenig zur Erfassung der KoKoS. Allerdings gibt es aktuell im deutschsprachigen Raum keine standardisierten ökonomischen Tools, die diese subtilen kognitiv bedingten Störungen adäquat erkennen. Der Mangel an geeigneten Diagnostikmethoden wirkt sich folglich erheblich auf die Versorgung und Rehabilitation der Betroffenen aus. Im internationalen Raum gibt es bereits vielversprechende Möglichkeiten zur Erfassung von KoKoS. Eine davon ist das Functional Assessment of Verbal Reasoning and Executive Strategies – kurz FAVRES – von MacDonald aus dem Jahr 2005. Das FAVRES wurde für kognitive Kommunikationsstörungen nach erworbener Hirnschädigung designed und ist in englischer und kanadisch-französischer Sprache erhältlich.

Die Arbeitsgruppe um Jana Quinting aus Köln verfolgte daher das Ziel, das FAVRES ins Deutsche zu übersetzen, um damit die Diagnostik und Versorgung von KoKoS-Betroffenen in Deutschland zu verbessern. In ihrer Studie von 2022 werden die Ergebnisse von neurologisch gesunden Personen innerhalb der adaptierten Version beschrieben und mit den Original-Versionen verglichen. Darüber hinaus wird anhand von vier Erwachsenen die Eignung des deutschen FAVRES für den Einsatz bei Menschen mit KoKoS erprobt.

Das FAVRES verwendet vier realitätsnahe Aufgaben, die anspruchsvolle Alltagssituationen simulieren. Die Aufgaben beinhalten das Planen einer Veranstaltung, die Terminplanung



eines Arbeitstags, das Treffen einer Entscheidung und das Formulieren einer Beschwerde. Bei jeder Aufgabe soll die Testperson die Lösung des Problems aufschreiben und anschließend mündliche Fragen dazu beantworten. Die Qualität der schriftlichen Antwort wird anhand drei Scores bewertet. Zum einen wird bewertet, wie lange die Person für die schriftliche Antwort gebraucht hat, was als Zeitscore bezeichnet wird. Zum anderen wird beurteilt, ob die Antwort richtig ist und angemessene Gründe für die jeweilige Entscheidung genannt werden. Ein vierter Score, der Reasoning Subskill Score, bewertet die Leistung im mündlichen Teil. Beurteilt werden dabei folgende Fähigkeiten: Erfassen von Fakten, Eliminieren irrelevanter Informationen, Abwägen von Fakten, Flexibilität, Finden von Alternativen, Vorhersagen von Konsequenzen.

Die Übersetzung des FAVRES erfolgte basierend auf den Guidelines for Translating and Adapting Tests von der International Test Commission. Zunächst wurde der Test von zwei Personen übersetzt und anschließend zu einer Version zusammengeführt. Diese resultierende Version wurde von einem Expertenteam analysiert, mit dem Original verglichen und schließlich erneut überarbeitet. Anschließend fand eine Rückübersetzung in die englische Sprache statt, welche daraufhin mit dem Original verglichen wurde. Daraufhin fanden weitere Überarbeitungen der ursprünglichen Version sowie eine kleine Vortestung mit neun neurologisch gesunden Personen statt. Schlussendlich resultierte die final adaptierte Version, das FAVRES – DE .

Nach der Adaptierung wurde die Durchführbarkeit des FAVRES-DE im Rahmen einer Querschnittspilotstudie erprobt. Eingeschlossen wurden neurologisch gesunde Personen im Alter zwischen 18 und 80 Jahren mit Muttersprache Deutsch ohne vorhergehende neurologische, degenerative oder psychiatrische Erkrankungen bzw. Lernbehinderungen. Für Betroffene nach einem Schädel-Hirn-Trauma galt zusätzlich, dass das neurologische Ereignis bereits mehr als sechs Monate zurückliegen sollte. Hierbei wurden keine Einschränkungen bezüglich des Schweregrads gemacht, jedoch sollten die Betroffenen in der Lage sein, basale Lese- und Schreibaufgaben zu bewältigen.

Insgesamt wurden 60 neurologisch gesunde Personen im Alter von 19 bis 77 Jahren und vier Personen nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma im Alter von 28 bis 58 Jahren getestet. Das FAVRES-DE war mit allen Teilnehmenden gut durchführbar.

Innerhalb der neurologisch gesunden Gruppe ergaben sich alters- und bildungsspezifische Trends. Das Alter und das Bildungsniveau hatten demnach einen signifikanten Einfluss auf die Leistung innerhalb des adaptierten FAVRES.

Zudem wurden die Ergebnisse der deutschsprachigen Gruppe mit der Normgruppe der englischen und französischen Version verglichen. Die Mittelwerte aller Untertests, mit Ausnahme des Zeitscores, waren größer als die der französischen Gruppe, aber kleiner im Vergleich zu der englischsprachigen Referenzgruppe. Aufgrund des strukturierten Adaptierungsprozesses wird nicht davon ausgegangen, dass es sich bei den Differenzen um Übersetzungsfehler handelt. Die Arbeitsgruppe führt die abweichenden Ergebnisse zum Teil auf die Unterschiede der Stichprobengröße zurück. So waren die englischen und französischen Gruppen deutlich größer. Auch der Einfluss des Alters und der Bildung wird hinsichtlich der Diskrepanzen zwischen den Sprachgruppen diskutiert. Zudem könnten auch Unterschiede in der Durchführung des Tests zum Tragen gekommen sein. So gibt in der hier beschriebenen Studie sowie in der französischsprachigen Version kleine Abweichungen zu der englischsprachigen Original-Version.



Die Leistungen der vier Schädel-Hirn-Trauma-Betroffenen wurden mit neurologisch gesunden Personen verglichen, wobei das Alter und der Bildungsgrad gematcht wurde. Dabei zeigten zwei der vier Teilnehmenden signifikant schlechtere Ergebnisse als die jeweilige Kontrollgruppe. Eine Testperson wird jedoch von der Arbeitsgruppe spezifisch hervorgehoben. Diese war zwar innerhalb des FAVRES-DE unauffällig, was das quantitative Testergebnis angeht, zeigte jedoch in qualitativer Hinsicht auffällige Verhaltensweisen während der Testsituation. Das heißt z. B., die Antworten waren weitschweifig oder es wurden viele Meta-Kommentare gemacht. In diesem Fall konnte das FAVRES die kommunikativen Beeinträchtigungen demnach nicht adäquat erfassen. Das Forschungsteam betont diesbezüglich die Notwendigkeit, sowohl quantitative als auch qualitative Ergebnisse zu berücksichtigen, wenn es um die Interpretation von Leistungen geht. So haben einige Betroffene nach Schädel-Hirn-Trauma Probleme mit sehr komplexen, unstrukturierten Handlungen, jedoch nicht mit standardisierten und daher sehr strukturierten Beurteilungsverfahren – wie es bei der beschriebenen Testperson der Fall war.

Die Interrater-Reliabilität des FAVRES-DE ergab ein hohes Maß an Übereinstimmung zwischen drei unabhängigen Auswertenden.

Das FAVRES-DE ist das erste standardisierte Bewertungstool zur Identifizierung von subtilen KoKoS im deutschsprachigen Raum und trägt damit wesentlich zur verbesserten Versorgung von Betroffenen bei. Aktuell sind noch weitere Analysen mit größeren neurologisch beeinträchtigten Gruppen notwendig, bevor es für den Einsatz im klinischen Alltag geeignet ist. Die Ergebnisse der Studie um Quinting sprechen jedoch dafür, dass das FAVRES-DE zukünftig ein sensitives Tool zur Erkennung von Kognitiven Kommunikationsstörungen nach einem Schädel-Hirn-Trauma sein kann.

Auf den Punkt gebracht von Sarah Blöching, akademische Sprachtherapeutin in Niederbayern

LingoScience ist eine Gemeinschaftsproduktion von Lingo Lab und dem Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie, dbs. Dieser Text ist auch als Podcast zum Anhören verfügbar auf allen bekannten Podcastkanälen (Spotify, Castbox, Apple, etc.) und auf www.lingo-lab.de/podcast sowie in der Infothek auf www.dbs-ev.de.

Weitere Quellen:

ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second Edition) (2018). International Journal of Testing, 18(2), 101–134. <https://doi.org/10.1080/15305058.2017.1398166>

Weiterführende Links:

Link zum Vortrag von Dr. Jana Quinting (nur für dbs-Mitglieder):
<https://www.dbs-ev.de/infothek/mediathek/>