

Empfehlungen für die logopädische Therapie

Logopädische Ziele und Therapieplanung mit älteren, hirnfunktionsbeeinträchtigten Menschen

Das Ziel der Therapie in der Logopädie sollte aus diagnostischen Verfahren (informelle Prüfmittel, Tests), Beobachtungen (Gespräche, Kompensationen) und Befragungen (Primär- und Sekundärbetroffene) abgeleitet werden. Das Ziel (und Hypothesen darüber, wie der Weg dorthin aussehen könnte) wird allen Beteiligten abgestimmt und transparent gemacht.

Als Testverfahren ist der Wortflüssigkeitstest in der Aphasie Check Liste, ACL und (bedingt) der Token Test aus dem Aachener Aphasie Test, AAT zu empfehlen. Das dialogisch und biografisch orientierte Verfahren VABIA ermittelt Kommunikation und Kognition in der Zusammenschau.

Die Zürcher Demenz Diagnostik besteht aus mehreren Bausteinen der Beobachtung und Befragung. Auch hier wird, ähnlich dem VABIA, dialogisch und biografisch vorgegangen.

Eine Therapie sollte modellgeleitet, alltags- und ressourcenorientiert sein und für die Beteiligten Kompetenz oder ein Kompetenzgefühl und Sinn vermitteln. Wenn wir uns auf Sprache und Kommunikation konzentrieren lassen sich Therapiebausteine der Logopädie wie folgt sortieren:

- Therapien der Grundfunktionen (Kognition, Gedächtnis); Ziel: Orientiertheit
- Strukturell-linguistische Therapie; Ziel: Wiederherstellung / Aufrechterhaltung der Ordnung von Reihenfolge und Auswahl
- Interaktiv-strategische Therapie; Ziel: Erprobung von Strategien in Gesprächen
- Lebensbedeutsame Beratung; Ziel: Aufrechterhaltung der Motivation für Gespräche

Letztlich geht es der Logopädie um Teilhabe und Aktivität bezogen auf Lesen, Schreiben und Gesprächen. Die Therapie folgt dem Muster Metakommunikation (Orientieren, vereinbaren, instruieren) – Aktion (Handeln für ein vorzeigbares Ergebnis) – Metakommunikation (Reflektieren, Würdigen). Die Therapiedauer ist individuell; Therapie sollte aber grundsätzlich in Intervallen geplant sein (Befristungen, Pausen).

Literatur zur Vertiefung:

Steiner, J. (2010). Sprachtherapie bei Demenz. Aufgabengebiet und ressourcenorientierte Praxis. München: Reinhardt