CHECKLISTE

für Kognitive Kommunikationsstörungen nach Erworbener Hirnschädigung (CCCABI-DE)

Sheila MacDonald SLP (C)
Ins Deutsche übersetzt von Dr. Kristina Jonas & Jana Quinting (M. Sc.)

KOMMUNIKATION UND HIRNSCHÄDIGUNG

- Erworbene Hirnschädigungen können unabhängig vom Schweregrad in einem komplexen Wechselspiel von kognitiven, kommunikativen, physischen und emotionalen Beeinträchtigungen resultieren, die eine interdisziplinäre Diagnostik erfordern.
- Diese Checkliste, die CCCABI-DE, identifiziert kommunikative Auffälligkeiten, die einer weiteren Abklärung durch eine*n Sprachtherapeut*in bedürfen. Kommunikative Auffälligkeiten nach erworbener Hirnschädigung:
  - Treten mit einer Inzidenz von mehr als 75% auf.
  - Resultieren aus einer Vielzahl von Ursachen wie etwa Verkehrsunfällen, Stürzen, Sportunfällen, Schlägen auf den Kopf, Schlaganfall, neurologischen Erkrankungen, Herzstillstand, offenen Kopfverletzungen etc..
  - Umfassen Schwierigkeiten im Zuhören, Sprechen, Lesen, im schriftlichen Ausdruck und der sozialen Interaktion.
  - Sind assoziiert mit Beeinträchtigungen anderer für die Kommunikation benötigten Komponenten (Stimme, Sprechmuskulatur, Sprache, Wortabruf, verbale Flüssigkeit, Kognition, Organisation von Gedanken).
  - Können auch nach leichter Hirnschädigung oder einer Gehirnerschütterung auftreten.
- Kognitive Kommunikationsstörungen resultieren aus kognitiven Einschränkungen in den Bereichen Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Organisation, Schlussfolgern, Exekutivfunktionen, Selbstregulation oder Informationsverarbeitung.
- Kommunikative Fähigkeiten sind essentiell, um den Alltag erfolgreich meistern zu können. Eingeschränkte kommunikative Fähigkeiten können sich negativ auf die soziale Partizipation, familiäre Interaktion sowie den Berufs- und Bildungserfolg auswirken.
- In der Sprachtherapie/Logopädie arbeiten zugelassene Heilmittelerbringer*innen, die dazu ausgebildet sind, Kommunikationsstörungen zu diagnostizieren und zu behandeln.
- Eine ausführliche sprachtherapeutische Diagnostik auf Basis internationaler Standards wird empfohlen (Togher et al., 2014).
- Eine ausführliche sprachtherapeutische Diagnostik umfasst ein Anamnesegespräch, die Betrachtung der gesamten Krankengeschichte, die Analyse der Funktionsfähigkeit vor dem auslösenden Ereignis, die Durchführung und Interpretation von standardisierten Tests, eine qualitative Diagnostik sowie eine funktionsorientierte Evaluierung der Alltagskommunikation.
- Die CCCABI-DE gibt kommunikationsbezogene Hinweise bezüglich der Notwendigkeit einer Verordnung zur Sprachtherapie und unterstützt somit Betroffene darin, eine sprachtherapeutische Intervention zu erhalten.

VERWENDUNGSZWECK

- Bei der CCCABI-DE handelt es sich um ein Screeninginstrument, das abklärungs- und behandlungsbedürftige Kommunikationsschwierigkeiten nach Hirnschädigung identifizieren soll.
- Es handelt sich dabei ausdrücklich um ein Screening. Die Checkliste kann eine fundierte sprachtherapeutische Diagnostik somit nicht ersetzen.
- Angehörige anderer Fachdisziplinen können die CCCABI-DE als Überweisungsindikator nutzen, der anzeigt, ob eine sprachtherapeutische Diagnostik und Behandlung erorderlich ist.
- Sprachtherapeut*innen können die CCCABI-DE als Screening im Erstkontakt, Anamneseinterview, Gespräch am Krankenbett oder nach einem Klinikaufenthalt nutzen, um das weitere diagnostische Vorgehen zu planen.
- Die weitere Analyse bezüglich des Vorliegens, funktionalen Ausmaßes und des Schweregrads der kognitiven Kommunikationsstörung erfolgt durch den/die diagnostizierende*n Sprachtherapeut*in.

ANWEISUNG

- Interviewen Sie die/den Betroffene*n wenn möglich zusammen mit einer/einem Kommunikationspartner*in (Familienangehörige*r, Freund*in), da Menschen mit erworbener Hirnschädigung ein eingeschränktes Störungsbewusstsein zeigen können.
- Markieren Sie alle Schwierigkeiten, die Ihnen während des Gesprächs auffallen, mit einem Häkchen √.
- Die Dokumentation wird aussagekräftiger, wenn vermerkt wird, ob die Schwierigkeiten von der/dem Betroffene*n selbst (B) oder von der/dem Angehörige*n (A) berichtet werden oder ob Sie diese als Interviewer*in (I) beobachtet haben.
- Wenn eine oder mehrere Schwierigkeiten beobachtet werden, holen Sie die Zustimmung der/des Betroffenen ein und leiten Sie eine umfassende sprachtherapeutische Diagnostik ein.

Beachten Sie das Quellenverzeichnis. Weitere Quellen sind verfübgar auf: www.abiebr.com; www.ancds.org; www.asha.org; www.caslpo.com; www.speechBITE.org

©2015 Sheila MacDonald M.Cl.Sc. Reg. CASLPO, Speech-Language Pathologist
CCD Publishing, Suite 108; 5420 Hwy 6, Guelph, Ontario, Canada, N1H 6J2, Tel: 519-766-9120 **www.ccdpublishing.com**
Ins Deutsche übersetzt von Dr. Kristina Jonas (Klinische Linguistin) & Jana Quinting (M. Sc., Akademische Sprachtherapeutin)
Lehrstuhl für Pädagogik und Therapie bei Sprach- und Sprechstörungen, Universität zu Köln

CHECKLISTE für Kognitive Kommunikationsstörungen nach Erworbener Hinschädigung (CCCABI-DE)

©Sheila MacDonald M.Cl.Sc. SLP (C)
Ins Deutsche übersetzt von Dr. Kristina Jonas & Jana Quinting (M. Sc.)

Person _____ Bezugsperson _____

Untersucher*in _____ Datum _____

Funktionale Alltagskommunikation (Aktivität/Partizipation)

Reduzierte(r) Umfang, Qualität, Effektivität, Geschwindigkeit, Häufigkeit, Unabhängigkeit oder Ausdauer (seit dem Ereignis verändert)

1. ☐ Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen im familiären/sozialen Kontext
2. ☐ Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen in der Öffentlichkeit (Geschäfte, Dienstleistungen, Internet, Telefon, medizinisch, finanziell, juristisch)
3. ☐ Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen am Arbeitsplatz
4. ☐ Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen im schulischen/universitären Kontext
5. ☐ Schwierigkeiten mit kommunikativen Fähigkeiten, die zum Problemlösen, zur Entscheidungsfindung oder im Vertreten von eigenen Interessen benötigt werden

Spezifische funktionale Schwierigkeiten (alles Zutreffende ankreuzen) Bei Identifikation von Problemen an **Sprachtherapie verweisen.**

Auditives Verständnis & Informationsverarbeitung Mögliche Faktoren: Hören, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Sprachwahrnehmung, Sprachverständnis, intermodale Integration, Schlussfolgern, Informationsverarbeitungs-geschwindigkeit	6. ☐ Hörverstehen, Überempfindlichkeit gegenüber Geräuschen, Tinnitus – an HNO/Audiologen verweisen 7. ☐ Wörter und Sätze verstehen 8. ☐ Längere Äußerungen verstehen (Diskussionen, Vorträge, Nachrichten, Fernsehen) 9. ☐ Komplexe Äußerungen verstehen (Humor, subtile und implizite Informationen) 10. ☐ Informationen integrieren (kann Informationen nicht zusammenbringen, um eine Schlussfolgerung zu ziehen oder das Wesentliche zu erfassen) 11. ☐ Tendenz zum Missverstehen oder zur Missinterpretation von Diskussionen 12. ☐ Die Aufmerksamkeit auf das Gesagte fokussieren (Ablenkung, Fatigue, Interesse) 13. ☐ Den Aufmerksamkeitsfokus von einem Sprecher zum anderen wechseln 14. ☐ Dem Gespräch permanent folgen, beim Thema bleiben 15. ☐ Gedanken während des Sprechens oder Zuhörens im Kopf behalten 16. ☐ Neue Gespräche, Ereignisse, Informationen erinnern
Ausdruck, Diskurs & Soziale Kommunikation Artikulation, Wortabruf, Sprache, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, soziale Kommunikation, Fatigue, verbale Flüssigkeit, schlussfolgerndes Denken, Exekutivfunktionen, soziale Kognition, Wahrnehmung, Selbstregulierung	17. ☐ Sprachlaute, Sprechbewegungen, Stimme, Sprechfluss, Stottern 18. ☐ Wortfindung, Wortabruf, Wortschatz, Wortwahl 19. ☐ Satzplanung, Satzkonstruktion, Grammatik 20. ☐ Ein Gespräch initiieren 21. ☐ Gesprächsthemen generieren, überlegen, was gesagt werden soll, ausführen und ggf. hinzufügen 22. ☐ Vages, unspezifisches, unorganisiertes Gespräch 23. ☐ Übermäßig gesprächsfreudig, weitschweifig, wortreich 24. ☐ Sozial unangemessene Äußerungen (Impulsivität, Verärgerung, Fluchen, Scherzen, Themenwahl) 25. ☐ Nonverbale Fähigkeiten (Augenkontakt, Diskretionsabstand, Gesichtsausdruck, Tonfall, Manierismen, Gesten) 26. ☐ Hinweise, Emotionen, Kontext, Sichtweisen von Gesprächspartnern wahrnehmen oder verstehen
Lesesinnverständnis jegliches schriftliche Material, gedruckt oder elektronisch	27. ☐ Physische Schwierigkeiten (Doppelbild, verschwommenes Sehen, eingeschränktes Sichtfeld, Blickbewegungen, Schmerzen, Fatigue, Schwindel) – an Augenarzt/Optiker verweisen 28. ☐ Buchstaben oder Wörter dekodieren, flüssiges lautes Lesen 29. ☐ Gelesene Sätze, Paragraphen, Texte verstehen 30. ☐ Gelesene Informationen über Zeit halten, erinnern, organisieren 31. ☐ Aufmerksamkeitsfokussierung auf das Gelesene (muss Dinge mehrmals lesen) 32. ☐ Reduzierte Ausdauer beim Lesen (Liest aktuell ___Min, ___Min vor dem Ereignis)
Schriftlicher Ausdruck jegliches schriftliche Material, gedruckt oder elektronisch	33. ☐ Physische Aspekte des Schreibens, Handbewegungen – an Ergotherapie verweisen 34. ☐ Wörter schreiben 35. ☐ Sätze konstruieren, Gedanken verschriftlichen (auf Satzebene formulieren) 36. ☐ Organisation von Gedanken beim Schreiben (schriftlicher Diskurs) 37. ☐ Schwierigkeiten bei Rechtschreibung im Vergleich zu Fähigkeiten vor dem Ereignis
Denken, Schlussfolgern, Problemlösen, Exekutivfunktionen, Selbstregulierung erforderlich für Kommunikation	38. ☐ Störungseinsicht, Störungsbewusstsein 39. ☐ Entscheidungen fällen und ausdrücken (Fakten sammeln, Fakten gewichten, Pro und Contra, Entscheiden) 40. ☐ Diskutieren ohne überfordert, aufgebracht zu sein oder sich zurück zu ziehen 41. ☐ Filtern von weniger relevanten Informationen, auf Prioritäten, Hauptpunkte fokussieren 42. ☐ Organisieren, Integrieren, Analysieren, Schlussfolgern, das Gesamtbild sehen 43. ☐ Zusammenfassen, die Hauptaussage oder das Fazit entnehmen, Schlussfolgerungen ziehen 44. ☐ Brainstorming, Ideen generieren, Alternativen berücksichtigen, kreativ denken 45. ☐ Planen, Priorisieren, Durchführen, zu Ende bringen, Evaluieren, Überwachung der eigenen Kommunikation
Gesamt	_____ # identifizierte kommunikative Auffälligkeiten

© Reproduktionen sind unter Angabe folgender Referenz erlaubt: MacDonald, Sheila (2019). Checkliste für Kognitive Kommuniationsstörungen nach Erworbener Hirnschädigung (CCCABI-DE). CCD Publishing; Guelph, Ontario, Canada, N1H 6J2 , www.ccdpublishing.com