



Maria-Dorothea Heidler

Kognitive Dysphasien

Differenzialdiagnostik aphasischer und
nichtaphasischer zentraler
Sprachstörungen sowie
therapeutische Konsequenzen



PETER LANG

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	11
1.1 Theoretischer Ausgangspunkt	11
1.2 Theoretischer Teil	12
1.3 Empirischer Teil.....	17
1.4 Therapeutischer Teil	17

THEORETISCHER TEIL

2 Konzeptualisierung Kognitiver Dysphasien	19
2.1 Primäre und „sekundäre“ Aphasien – Versuch einer Definition	19
2.1.1 Primäre Aphasien	19
2.1.2 Grenzfälle zwischen primären und sekundären Aphasien	21
2.1.2.1 <i>Subcorticale Aphasien</i>	21
2.1.2.2 <i>Transcorticale Aphasien</i>	26
2.1.3 Kognitive Dysphasien (Sekundäre Aphasien)	28
2.1.4 Spezifizierung und Klassifikation Kognitiver Dysphasien	30
2.1.5 Zusammenfassung: Einteilung von primären Aphasien und Kognitiven Dysphasien	34
2.2 Kognitive Dysphasien (Nichtaphasische zentrale Sprachstörungen) – ein Konzeptualisierungsüberblick.....	36
2.2.1 Kommunikationsstörungen nach rechtshemisphärischen Läsionen	37
2.2.1.1 <i>Modelle der funktionellen Asymmetrie</i>	38
2.2.1.2 <i>Sprachliche Kompetenzen der rechten Hemisphäre</i>	40
2.2.1.3 <i>Spezifische Sprachstörungen nach rechtshemisphärischen Läsionen</i>	42
2.2.2 Kommunikationsstörungen nach Schädel-Hirn-Trauma	47
2.2.3 Kommunikationsstörungen nach Frontalhirnläsionen	50
2.2.3.1 <i>Störungen des Antriebs nach frontalen Läsionen (emotionale und verhaltensmäßige Defizite)</i>	51
2.2.3.2 <i>Dysexekutive Störungen nach frontalen Läsionen (kognitive Defizite)</i>	53
2.2.3.3 <i>Spezifische sprachliche Auffälligkeiten bei dysexekutivem Syndrom</i>	55
2.2.3.4 <i>Sprachantriebsstörungen und Mutismus als Spezialfälle frontaler Störungen</i>	58
2.2.4 Kommunikationsstörungen nach Hypoxie	64
2.2.5 Kommunikationsstörungen bei Demenz	65
2.2.5.1 <i>Corticale Demenzen (primäre cortikale Degeneration)</i>	66
1. Demenz vom Alzheimer-Typ (DAT)	66
2. Morbus Pick	75
3. Frontotemporales Demenzsyndrom (<i>Fronto-Temporal Lobar Degeneration, FTLD</i>)	75
2.2.5.2 <i>Cerebrovaskuläre Erkrankungen</i>	78
Vaskuläre Demenz (VD) / Multiinfarktdemenz (MID)	78
2.2.6 Kommunikationsstörungen bei psychiatrischen Erkrankungen	79
2.2.6.1 <i>Dysphasien im Rahmen von Psychosen</i>	80
1. Endogene Psychosen	80
2. Exogene Psychosen	86
2.2.6.2 <i>Logoneurosen im Rahmen von Neurosen</i>	89
2.2.7 Presbyphasien	89
2.2.7.1 <i>Veränderungen im alternden Gehirn</i>	90

2.2.7.2 Veränderungen der kognitiven Leistungen im Alter	91
2.2.7.3 Veränderungen der sprachlichen Leistungen im Alter	95
2.2.7.4 Zusammenfassung: Konzeptualisierung der Presbyphasie	98
2.2.7.5 Diagnostische und therapeutische Konsequenzen	99
a) Diagnostik	99
b) Therapie	101
2.3 Zusammenfassung: Symptomatologie primärer Aphasien und Kognitiver Dysphasien	103
3 Gedächtnisstörungen und Sprache	107
3.1 Modelle und Annahmen zum Phänomen „Gedächtnis“	107
3.2 Einteilungsversuche von Gedächtnisprozessen	109
3.3 Gedächtnisstörungen	111
3.3.1 Störungen der Encodierung (Einspeicherung)	113
3.3.1.1 Neuroanatomisch wichtige Strukturen der Encodierung	113
3.3.1.2 Die Encodierung semantischer und episodischer Inhalte	115
3.3.2 Störungen der Konsolidierung	116
3.3.3 Störungen der Ekphorierung (Abruf)	117
3.4 Gedächtnis und Sprache	117
3.4.1 Gedächtniskomponenten beim Verstehen von Sprache	118
3.4.2 Gedächtniskomponenten bei der Produktion von Sprache	119
3.4.3 Auswirkungen von Gedächtnisstörungen auf die Sprachverarbeitung	119
3.5 Gedächtnisstörungen nach Frontalhirnläsionen	121
3.5.1 Spezifische Gedächtnisstörungen nach Frontalhirnläsionen	122
3.5.2 Die Rolle des Arbeitsgedächtnisses	125
3.5.3 Die Rolle des Metagedächtnisses	130
3.6. Die Bedeutung des LZG für die Sprachverarbeitung	131
3.6.1 Das semantische Gedächtnis	131
3.6.1.1 Sprachstörungen als Folge semantischer Gedächtnisstörungen	133
3.6.1.2 Sprachstörungen als Folge von Störungen des mentalen Lexikons	134
3.6.2 Sprachstörungen als Folge anterograder und retrograder Gedächtnisstörungen	135
3.6.2.1 Sprachstörungen bei anterograder Amnesie	136
3.6.2.2 Sprachstörungen bei retrograder Amnesie	136
4. Aufmerksamkeitsstörungen und Sprache	139
4.1 Modelle und Annahmen zum Phänomen „Aufmerksamkeit“	139
4.1.1 Der Kapazitätsaspekt der Aufmerksamkeit	140
4.1.2 Der Selektionsaspekt der Aufmerksamkeit	141
4.1.3 Der Tätigkeitsaspekt der Aufmerksamkeit	142
4.1.4. Neuroanatomische Grundlagen der Aufmerksamkeit	144
4.1.5 Definitionen der Aufmerksamkeit aus neuropsychologischer Sicht	147
4.2 Aufmerksamkeitsstörungen	149
4.2.1 Störungen der Aufmerksamkeitsintensität	150
4.2.2 Störungen der Aufmerksamkeitsselektivität	150
4.3 Aufmerksamkeit und Sprachverarbeitung	152
4.3.1 Automatisierte versus kontrollierte Aufmerksamkeitsprozesse	152

4.3.2 Aufmerksamkeitskomponenten beim Verstehen von Sprache	154
4.3.3 Aufmerksamkeitskomponenten bei der Produktion von Sprache.....	156
4.3.4 Aufmerksamkeitsstörungen und Aphasien.....	158
4.3.4.1 Defizitäre Selektion	158
4.3.4.2 Defizitäre Inhibition	159
4.3.4.3 Defizitäre Focussierung.....	159
4.3.4.4 Defizitäre Kapazität und Automatisierung.....	160
4.3.5 Aufmerksamkeitsstörungen und Kognitive Dysphasien.....	161
4.3.5.1 Kognitive Dysphasien bei Störungen der Aufmerksamkeitsintensität.....	161
4.3.5.2 Kognitive Dysphasien bei Störungen der Aufmerksamkeitsselektion	161
4.4 Zusammenhang zwischen Aufmerksamkeit und Gedächtnis.....	163
 5 Zusammenfassende Klassifikation Kognitiver Dysphasien nach ätiologischen und symptomatologischen Kriterien.....	167
 6 Beispiel eines komplexen Problems: Störungen der Textverarbeitung bei primären Aphasien und Kognitiven Dysphasien	171
6.1 Störungen der Textverarbeitung bei primären Aphasien	171
6.1.1 Aphasische Störungen bei der Textrezeption	171
6.1.2 Aphasische Störungen bei der Textproduktion	172
6.1.3 Syndromspezifische Textverarbeitungsstörungen bei (primären) Aphasien	173
6.2 Störungen der Textverarbeitung bei Kognitiven Dysphasien	174
6.2.1 Störungen bei der Herstellung mentaler Modelle bei der Textverarbeitung.....	175
6.2.1.1 Textverstehen	175
6.2.1.2 Textproduktion.....	177
6.2.2 Folgen von mnestischen und attentionalen Defiziten auf die Textverarbeitung.....	179
6.2.3 Läsionsspezifische Textverarbeitungsstörungen bei Kognitiven Dysphasien.....	180
6.2.4 Zusammenfassung: Unterschiede zwischen (primären) Aphasien und Kognitiven Dysphasien bei der Textverarbeitung	182
 7 Genuine Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen bei Aphasie	183
7.1. Klassische Aphasiedefinitionen und Epiphänomene	183
7.2 Überblick zu Untersuchungen kognitiver Störungen bei Aphasikern	184
7.2.1 Obligatorische kognitive Störungen bei primären Aphasien.....	185
7.2.2 Fakultative kognitive Störungen bei primären Aphasien	191
7.3 Diagnostik von Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen in der gängigen Aphasiediagnostik	192
7.3.1 Neuropsychologische Testbatterien	193
7.3.1.1 TULUC.....	193
7.3.2 Aphasie-Testbatterien.....	194
7.3.2.1 APV	195
7.3.2.2 AST.....	195
7.3.2.3 KAP.....	195
7.3.2.4 AABT.....	196
7.3.2.5 BMTDA.....	196
7.3.2.6 AAT.....	197
7.3.2.7 TT	198

7.3.2.8 <i>ACL</i>	199
7.3.3 Erfassung der Kommunikationsfähigkeit.....	199
7.3.3.1 <i>Konversationsanalyse</i>	200
7.3.3.2 <i>FIM und FAM</i>	202
7.4 Zusammenfassung: Obligatorische kognitive Defizite bei Aphasikern und deren diagnostische Erfassung.....	204

EMPIRISCHER TEIL

8 Differenzierung primärer Aphasien und Kognitiver Dysphasien anhand eines Screenings zu Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprozessen	207
8.1 Problem und Fragestellung	207
8.1.1 Methodisch-methodologischer Zugang	208
8.1.2 Diskriminative Validität der AGD.....	208
8.2 Hypothesen	209
8.3 Diagnostisches Design – Allgemeine Struktur der Methodik (Datengewinnung und Datenanalyse)	210
8.3.1 Konstitutive Strukturkomponente (Datengewinnung).....	210
8.3.1.1 <i>Variablenanalyse</i>	210
8.3.1.2 <i>Fehlerquellen</i>	210
8.3.1.3 <i>Methodencharakteristik</i>	211
8.3.2 Applikative Strukturkomponente (Durchführung).....	211
8.3.2.1 <i>Untersuchungsablauf</i>	211
8.3.2.2 <i>Applikationsvoraussetzungen</i>	212
8.3.3 Analytische Strukturkomponente (Datenanalyse)	212
8.3.4 Stichprobenplan.....	212
8.3.4.1 <i>Definition des Stichprobenuniversums</i>	213
8.3.4.2 <i>Kontroll- und Korrekturtechniken</i>	213
8.3.4.3 <i>Spezielle Stichprobencharakteristik</i>	214
8.3.5 Spezieller Aufbau der Aufmerksamkeits- und Gedächtnisdiagnostik (AGD)	216
8.4 Ergebnisse.....	238
8.4.1 Quantitative Analyse.....	242
8.4.1.1 <i>Betrachtung der arithmetischen Mittelwerte (AGD)</i>	242
8.4.1.2 <i>Betrachtung der Verbesserungen resp. Verschlechterungen von nonverbal nach verbal (GZ-F)</i>	242
8.4.2 Qualitative Analyse.....	243
a) Hypothesen zu Orientierungsleistungen (H_{OR})	243
b) Hypothesen zur Wortgenerierung (H_W).....	244
c) Hypothesen zur Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (H_I).....	245
d) Hypothesen zu Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistungen (H_{AK})	246
e) Hypothesen zu verbalen und figuralen Gedächtnisleistungen (H_G).....	247
f) Hypothesen zur Textreproduktion (H_T)	249
8.4.3 Zusammenfassung der Ergebnisse	251
8.4.4 AAT-Profile im Vergleich.....	252
8.5 Interpretation und Zusammenfassung der Ergebnisse.....	254
8.5.1 Methodenkritik	254
8.5.2 Mögliche Fehlerquellen	255
8.5.3 Hauptergebnisse	255

8.6 Untersuchungsappendix: Ergebnisse bei einer ätiologisch nicht homogenen Stichprobe	256
8.6.1 Schädigungsgenese der Aphasikerstichprobe.....	257
8.6.2 Schädigungsgenese der Kognitiven Dysphasiker	257
8.6.3 Hypothesenprüfung anhand der AGD-Untertestergebnisse.....	257
8.6.4 Hypothesenprüfung anhand der AAT-Untertestergebnisse	258
8.6.5 Zusammenfassung	259

THERAPEUTISCHER TEIL

9 Therapie Kognitiver Dysphasien	263
9.1 Therapiebedürftigkeit versus Therapiefähigkeit von Kognitiven Dysphasikern und Aphasikern.....	263
9.1.1 Indikation versus Kontraindikation für Sprachtherapie	263
9.1.2 Voraussetzungen für die Behandlung neuropsychologischer Leistungsstörungen	265
9.2 Neuronale Plastizität und lernbiologische Therapiekonsequenzen	267
9.2.1 Neurobiologische Grundlagen der Plastizität des Nervensystems	267
9.2.2 Lernbiologische Therapiekonsequenzen	269
9.3. Therapie von Aufmerksamkeitsstörungen	273
9.3.1 Relevanz von Aufmerksamkeitsfunktionen für Lernprozesse	273
9.3.2 Therapieansätze zur Behandlung von Aufmerksamkeitsstörungen.....	274
9.3.3 Therapie dysexekutiver Störungen und Kognitiver Dysphasien dysexekutiver und attentionaler Genese.....	276
9.3.3.1 Therapiebeispiele zur Verbesserung von Problemanalyse sowie Exploration und Extraktion relevanter Informationen.....	278
9.3.3.2 Therapiebeispiele zum Auffinden von Handlungsalternativen	279
9.3.3.3 Therapiebeispiel zur Verbesserung divergenter Denkleistungen und zur Förderung des Ideenreichtums	280
9.3.3.4 Therapiebeispiele zur Verminderung von externer Ablenkbarkeit und Perseverationsneigung	281
9.4. Therapie von Gedächtnisstörungen.....	282
9.4.1 Methoden der neuropsychologischen Gedächtnistherapie	283
9.4.2 Therapie von Aphasien und Kognitiven Dysphasien mnestischer Genese.....	285
9.4.2.1 Therapiebeispiele zur elaborierteren Verarbeitung von Semantik über visuelle Vorstellungen	296
9.4.2.2 Therapiebeispiele zur Bildung von Clustern.....	297
9.4.2.3 Therapiebeispiel zur verbalen Problemlösung (Training aktiver Bewältigungsstrategien).....	298
9.4.3 Die Therapie der Demenz	299
9.4.3.1 Neuropsychologische Therapieansätze bei der Behandlung der DAT.....	299
9.4.3.2 Die Behandlung Kognitiver Dysphasien demenzieller Genese	300
9.5 Aphasitherapeutische Ansätze bei der Behandlung Kognitiver Dysphasien	302
9.5.1 Das Training kognitiver Basisleistungen am Beispiel der Textverarbeitung	302
9.5.2 Ziele der Aphasitherapie im Hinblick auf die Behandlung Kognitiver Dysphasien.....	303
9.5.3 Aphasitherapeutische Prinzipien bei der Behandlung Kognitiver Dysphasien.....	305
9.6 Neuropsychologische Therapieansätze bei der Behandlung von Aphasien und Kognitiven Dysphasien.....	307
9.6.1 Ziele neuropsychologischer Therapie im Hinblick auf die Behandlung von Aphasien und Kognitiven Dysphasien.....	307
9.6.2 Neuropsychologische Therapieprinzipien im Hinblick auf die Behandlung von Aphasien und Kognitiven Dysphasien	308

9.7 Ein übergreifendes Konzept zur Behandlung von Aphasien und Kognitiven Dysphasien: Das Kognitive Training (KT) nach Stengel®	311
9.7.1 Methodik der Übungsauswahl.....	313
9.7.2 Kognitives Training bei Presbyphasie.....	314
9.7.3 Kognitives Training bei Demenzen.....	315
9.7.3.1 Therapie der DAT.....	315
9.7.3.2 Therapie der vaskulären Demenz.....	316
9.7.4 Kognitives Training bei Aphasie und Kognitiver Dysphasie.....	316
9.7.5 Beispiele für Übungen aus dem KT nach Stengel®.....	317
1. Wort-Buchstaben-Spiele.....	317
2. Wort-Sprach-Spiele.....	318
3. Denk-Reproduktions-Wissens-Überlegungsspiele.....	318
4. Denk-Strukturierungs-Kategorisierungsspiele.....	318
10 Zusammenfassung und Ausblick	319
11 Literaturverzeichnis	323
12 Appendix	365
12.1 Aufmerksamkeits- und Gedächtnisdiagnostik (Untersuchungsprotokoll und Design).....	365
12.2 Transkripte der Textreproduktionen (unmittelbare und verzögerte freie Reproduktion).....	382
13 Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	385
14 Sachindex	387