



**Ruth Nobis-Bosch**  
**Stefanie Bruehl**  
**Franziska Krzok**  
**Hanna Jakob**

# Szenario-Test

## Testung verbaler und non-verbaler Aspekte aphasischer Kommunikation

### Handbuch

Autorisierte Übersetzung (mit Modifikationen der deutschen Autorinnen zur Testauswertung) des niederländischen Szenario Test Verbale en non-verbale communicatie bij afasie, I. van der Meulen, M. van de Sandt-Koenderman, J. van Gelder Houthuizen, J. Wiegers and S. Wielaert ©2009 Bohn Stafleu van Loghum part of Springer Media BV, Houten, The Netherlands.



**ProLog**





# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Ziel und Inhalt des Szenario-Tests .....</b>	<b>15</b>
2.1	Zielsetzung und Zielgruppe .....	15
2.2	Inhalt – 6 Szenarien .....	16
2.3	Propositionen .....	17
2.4	Aufbau .....	17
<b>3</b>	<b>Durchführung des Szenario-Tests.....</b>	<b>18</b>
3.1	Vorbereitungen zur Testdurchführung .....	18
3.2	Instruktion und Übungsitens .....	19
3.3	Testdurchführung und Hilfestellung.....	20
3.4	Weitere Regeln für die Testdurchführung .....	23
3.4.1	Non-verbale Äußerungen .....	23
3.4.2	Nullreaktionen, Suchverhalten, Reaktionszeit .....	24
3.4.3	Wiederholungen.....	24
3.4.4	Rollenübernahme durch die Person mit Aphasie.....	24
3.4.5	Indirekte Rede .....	24
3.4.6	Nicht wörtlich wiedergegebene Propositionen .....	25
3.4.7	Überwiegend verbale Äußerungen .....	26
3.4.8	Abbruchkriterien.....	26
<b>4</b>	<b>Protokollierung der Ergebnisse des Szenario-Tests .....</b>	<b>26</b>
4.1	Das Deckblatt des Szenario-Tests .....	26
4.2	Protokollierung Teil A: Auswertung des Gesamtpunktwertes .....	30
4.3	Protokollierung Teil B: Auswertung der Modalitäten .....	31
<b>5</b>	<b>Auswertung und Interpretation des Szenario-Tests .....</b>	<b>31</b>
5.1	Bewertungsregeln für Teil A: Auswertung des Gesamtscores .....	31
5.1.1	Bewertung – Items mit einer Proposition .....	32
5.1.2	Bewertung – Items mit zwei Propositionen .....	33
5.1.3	Auswertung des Gesamtpunktwertes – was tun, wenn...?.....	34
5.2	Bewertungsregeln für Teil B: Auswertung der Modalitäten .....	36
5.2.1	Auswertung der Modalitäten – was tun, wenn...? .....	37
5.2.2	Auswertung bei überwiegender Nutzung der verbalen Modalität .....	39
5.3	Auswertung des Szenario-Tests und Interpretation der Ergebnisse .....	39
5.3.1	Kritische Differenzen.....	39
5.3.2	Beschreibende Darstellung des Testergebnisses.....	39





<b>6</b>	<b>Psychometrische Eigenschaften des niederländischen Szenario Tests.....</b>	<b>45</b>
<b>7</b>	<b>Evaluationsstudie zur Übertragung des Szenario Tests ins Deutsche .....</b>	<b>47</b>
7.1	Methode der deutschen Evaluationsstudie .....	47
7.1.1	Studiendesign .....	47
7.1.2	Studienteilnehmer*innen .....	47
7.1.3	Untersuchungsverfahren .....	49
7.1.4	Statistische Analyse.....	51
7.2	Ergebnisse und Diskussion .....	51
7.2.1	Reliabilität .....	51
7.2.2	Validität .....	55
7.3	Psychometrische Eigenschaften des deutschen Szenario-Tests.....	60
7.4	Hinweise zur inferenzstatistischen Auswertung .....	60
<b>8</b>	<b>Literatur .....</b>	<b>62</b>
<b>Anhang</b>		
-	Beispiele für erfolgreich und nicht-erfolgreich übermittelte Propositionen im Szenario-Test	
-	Protokollbogen zum Patientenbeispiel AB	
-	Protokollbogen blanco	





## Besonderheiten des Szenario-Tests

Der Szenario-Test ist ein interaktives Diagnostikinstrument zur direkten Erfassung multimodaler Kommunikation in alltagsnahen Situationen. Das bedeutet, dass der Test die kommunikativen Fähigkeiten von Menschen mit Aphasie in allen verfügbaren Kommunikationsmodalitäten misst. Hierzu zählen Sprechen, Schreiben, Zeichnen, Mimik, Gestik und die Verwendung von Kommunikationshilfsmitteln.

Von bislang vorliegenden kommunikativ-pragmatischen Diagnostikverfahren unterscheidet sich der Szenario-Test in wesentlichen Aspekten:

### Fragebögen

Zur indirekten Erfassung kommunikativ-pragmatischer Leistungen stehen verschiedene Angehörigen-Fragebögen zur Verfügung. Psychometrisch untersucht sind der „Communicative Effectiveness Index“ (CETI; Lomas et al., 1989; Schlenck & Schlenck, 1994), der „Angehörigenfragebogen zu den Kommunikationsfertigkeiten aphasischer Patienten“ (AFKS; Arnold et al., 2009; 2012) und der „Partner-Kommunikations-Fragebogen“ (PKF; de Langen, 2004; Schütz, 2012). Diese Angehörigen-Fragebögen beurteilen indirekt und subjektiv die kommunikative Verständigung im Alltag und sind daher zur objektiven Erfassung spezifischer Therapieeffekte nur begrenzt geeignet.

### Beurteilung des Kommunikationsverhaltens im Gespräch und im Interview

Im Gespräch werden interaktiv-kooperative Aspekte der Kommunikation zwischen einer Person mit Aphasie und ihrer Gesprächspartner\*in (z. B. einer Angehörigen) in den Mittelpunkt gestellt. Ein konversationsanalytisches Verfahren wie beispielsweise das „Assessment Protocol of Pragmatic-Linguistic Skills“ (APPLS, Gerber und Gurland, 1989; dt. Fassung Bongartz, 1998) analysiert bei beiden Gesprächspartner\*innen detailliert sowohl erfolgreiche als auch problematische Sequenzen (*breakdowns*, *repairs*) in mehreren Gesprächssituationen. Diese Verfahren sind stark alltagsorientiert; sie bieten wichtige Informationen für die Therapieplanung ebenso wie für die Angehörigenberatung. Die psychometrische Absicherung eines offenen Gesprächs über ein beliebiges Thema ist naturgemäß eingeschränkt, so dass die Konversationsanalyse zur Therapieevaluation nur bedingt geeignet ist.

Interviews zwischen Untersucher\*in und einer Person mit Aphasie erheben kommunikativ-pragmatische Leistungen in einer gelenkten Spontansprache. Hierzu steht beispielsweise das standardisierte und psychometrisch gut abgesicherte „Assessment of Communicative Skills Interview“ (ACSI; Herrmann et al., 1989) zur Verfügung, das anhand von zwanzig Fragen die kommunikativen Fertigkeiten und die Kommunikationsstrategien bewertet. Das Interview ist vollstandardisiert und ermöglicht einen Leistungsvergleich mit anderen, von Aphasie betroffenen Menschen.

Die Interviewsituation bildet jedoch keine natürliche Dialogsituation ab, das Verfahren ist für die Therapieevaluation daher kaum geeignet (de Langen, 2010).



Auch der Aachener Aphasie Test (AAT; Huber et al., 1983) erhebt in einem semistandardisierten Interview die kommunikativen Leistungen von Personen mit Aphasie. Das Interview beinhaltet vier offene Fragen und wird sowohl unter linguistischen (sprachliche Korrektheit) als auch unter kommunikativen Aspekten (Kommunikationsverhalten) ausgewertet. Die Auswertung der Spontansprache im Interview des AAT zeigt hinreichende Beurteiler\*innen-Übereinstimmung, Normdaten für die linguistischen und kommunikativen Bewertungsaspekte liegen aber nicht vor. Auch für die Interviewsituation im AAT gilt, dass sie mit einem Alltagsdialog nur begrenzt vergleichbar ist. Das Kommunikationsverhalten wird ausschließlich nach sprachlichen Kriterien beurteilt. Non-verbale Modalitäten, die in der Verständigung genutzt werden, fließen nicht mit in die Beurteilung ein.

## Direkte Testverfahren

Der „Amsterdam-Nijmegen Everyday Language Test“ (ANELT; Blomert et al., 1997, 1994) war das erste kommunikativ-pragmatische Testverfahren, das die sprachlich-kommunikativen Leistungen bei Aphasie direkt erfasst. Der ANELT misst ausschließlich verbale Leistungen, nicht-sprachliche Modalitäten der Verständigung bleiben unberücksichtigt. Die Testsituation entspricht nicht einer natürlichen Dialog-Situation, so dass die ökologische Validität des ANELT eher gering ist. Eine deutsche Version des ANELT ist noch nicht verfügbar.

Das „Kommunikativ-pragmatische Screening“ (KOPS; Glindemann et al., 2018) überprüft rezeptive und expressive Fähigkeiten in kommunikativen Handlungen. Es besteht aus neun Aufgabenstellungen, von denen zwei als dialogische Rollenspiele konzipiert sind. Das Verfahren berücksichtigt grundsätzlich neben der mündlichen Modalität auch gestische, zeichnerische und schriftliche Reaktionen und erfasst somit die multimodale Kommunikationsfähigkeit. Die Patient\*innen sind in der Wahl der Modalitäten frei. Direkte Aufforderungen durch die Untersucher\*in, eine nicht-sprachliche Modalität zu nutzen, wenn ein verbaler Kommunikationsversuch nicht erfolgreich war, sieht das Screening nicht durchgängig in allen Untertests vor.

## Unterscheidende Merkmale zwischen Szenario-Test und ANELT

Der Szenario-Test unterscheidet sich in zwei wesentlichen Aspekten vom ANELT: Er erfasst die **multimodale** Verständigung und misst Kommunikation in einer **interaktiven, dialogischen Untersuchungssituation**. Eine Besonderheit des Szenario-Tests ist seine gute differentielle Validität bei schweren Beeinträchtigungen (Krzok et al., Publikation in Vorbereitung). Personen mit schweren Aphasien zeigen in vielen der bisher verfügbaren Testverfahren (z. B. AAT, ANELT) häufig Bodeneffekte bei der Erfassung kommunikativer Leistungen. Ein kommunikatives Leistungsprofil ist mit diesen Tests nicht abbildbar (van der Meulen et al., 2010). Daraus ergibt sich die Schwierigkeit, ein erreichbares und störungsspezifisches Therapieziel zu bestimmen.

Der Szenario-Test kann auch bei sehr schwerer Aphasie ohne lautsprachliche Möglichkeiten der Kommunikation ein kommunikatives Leistungsprofil valide erfassen (s. Protokollbogen Kapitel 4 und Fallbeispiel Kapitel 5). Aus diesem Leistungsprofil können ange-





messene störungsspezifische Ziele und Schwerpunkte für die weitere Therapieplanung abgeleitet werden.

## Unterscheidende Merkmale zwischen Szenario-Test und KOPS

Auch zwischen dem Szenario-Test und dem KOPS bestehen grundsätzliche Unterschiede. Als Screeningverfahren deckt das KOPS kommunikativ-pragmatische Leistungen umfangreich ab. Die einzelnen Untertests beinhalten ein bis drei Items. So enthält der Untertest, in dem sich Personen mit Aphasie in Frage-Antwort-Sequenzen äußern sollen, sechs Alltagssituationen, die im Dialog entwickelt werden. Die Hälfte dieser Items stellen Telefonate dar, so dass dort der Einsatz sprachersetzender Modalitäten nicht möglich ist. Die Untersucher\*in bietet in der Testsituation jeweils Feedback an, eine gezielte Anregung zum Gebrauch anderer Modalitäten ist nicht vorgesehen.

Im Szenario-Test wird die multimodale Kommunikationsfähigkeit ausführlich in 18 Items überprüft. Der Szenario-Test enthält für jedes Item standardisierte, hierarchisch abgestufte Hilfen. Diese Hilfen stimulieren systematisch den Einsatz anderer Modalitäten und dienen der Fortführung eines Dialoges bei sprachlichen Schwierigkeiten. Die multimodale Kommunikationsfähigkeit im Dialog wird im Vergleich zum KOPS somit umfangreicher und systematischer überprüft. Der Szenario-Test fokussiert auf dialogische Rollenspiele, weitere kommunikative Handlungsaufgaben sind nicht enthalten, so dass eine Untersuchung mit dem Szenario-Test weniger zeitaufwändig ist.

## Erweiterte Testauswertung

Die niederländische Originalversion des Szenario Tests enthält nicht die Möglichkeit einer modalitätsspezifischen Leistungsmessung, d.h. eine getrennte Auswertung verbaler und non-verbaler Inhaltsvermittlung ist nicht vorgesehen. Diese Information ist für eine gezielte Ableitung von Therapieschwerpunkten jedoch wertvoll. Zeigt die modalitätsspezifische Auswertung, dass der kommunikative Erfolg durch die Verwendung einer zu wenig genutzten Modalität verbessert werden könnte, so kann diese gezielt in der Therapie trainiert werden. Zudem kann die Leistung in der verbalen Modalität im Vergleich zu den non-verbale Kompensationsstrategien betrachtet werden. Insofern kann die Beurteilbarkeit der Wirksamkeit der Behandlung durch eine modalitätsspezifische Leistungsmessung gesteigert werden. Für die deutsche Testversion wurde daher eine deskriptive, modalitätsspezifische Auswertung eingeführt.

**Zusammenfassend** wurde der Szenario-Test aus folgenden Gründen entwickelt und ins Deutsche übertragen:

1. Es sollte ein direktes, valides Testverfahren für Menschen mit schweren Störungen in der Sprachproduktion zur Verfügung gestellt werden.
2. Es sollte ein Testverfahren vorgelegt werden, mit dem verbale und nicht-verbale Kommunikationsstrategien getrennt erfasst werden können.
3. Es sollte ein Testverfahren entwickelt werden, mit dem der Transfer von Therapieinhalten in die Kommunikation überprüft werden kann.





## Nachweis der Effektivität logopädischer Therapie mit dem Szenario-Test

Das übergeordnete Ziel der Aphasiebehandlung ist der Erhalt und die Ermöglichung der kommunikativen Teilhabe (u.a. Springer, 2006; Breitenstein et al., 2017). Diese von der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) ausgehende Prämisse bestimmt neben dem übergeordneten Ziel der Teilhabe auch die Therapieziele auf der Funktions- und Aktivitätenebene (vgl. Grötzbach & Iven, 2009).

Der Szenario-Test überprüft die Effektivität einer logopädischen Behandlung auf die kommunikativ-pragmatischen Fähigkeiten in alltagsnahen Situationen (Ebene der Aktivitäten). Bei primär funktionsorientierter störungsspezifischer Therapie kann der Test eingesetzt werden, um Verbesserungen in der Kommunikation und somit Transfereffekte nachzuweisen. Für die aktivitätsorientierte, kommunikativ-pragmatische Behandlung bietet der Szenario-Test die Möglichkeit, Generalisierungseffekte auf ungeübte Aufgaben zu untersuchen, die nur wenig strukturähnlich sind. So werden beispielsweise in multimodalen Ansätzen wie der PACE-Therapie („Promoting Aphasics' Communicative Effectiveness“; Davis & Wilcox 1981) oder der ILAT („Intensive Language-Action-Therapy“; Difrancesco et al. 2012; vormals CIAT „Constraint Induced Aphasia Therapy“; Pulvermüller et al. 2001) Sprache und Kommunikation in einem dialogischen Setting geübt. Ein explizites Dialogtraining, also das Führen eines Dialogs mit mehreren Gesprächsschritten, wie es der Szenario-Test fordert, wird aber nicht durchgeführt. Insofern sind die Anforderungen des Szenario-Tests und jene in multimodalen Behandlungsmethoden in ihrer Struktur durchaus unterschiedlich. Für einen neueren Ansatz unter den kommunikativ-pragmatisch ausgerichteten Methoden, die Dialogtherapie, stellt der Szenario-Test demgegenüber strukturähnliche Anforderungen und kann auch engere Generalisierungseffekte auf nicht geübte Inhalte überprüfen.

Die Dialogtherapie soll im Folgenden kurz erläutert werden, da diese innerhalb der kommunikativ-pragmatischen Ansätze bislang noch zu den weniger bekannten zählt. In der Dialogtherapie werden Kommunikationssituationen des Alltags anhand von Handlungsschemata (sog. Skripten) eingeübt (z. B. Cherney et al., 2008, 2015; Nobis-Bosch et al., 2011; Bilda, 2011). Ein Skript ist ein mentales kommunikatives Handlungsschema, welches das kommunikative Verhalten von Sprecher\*innen mitbestimmt und in Teilen festlegt, also einen Referenzrahmen für Dialoge bietet (Schank & Abelson, 1977; Brookshire, 2015). So laufen z. B. eine Essensbestellung in einem Restaurant oder die Terminvereinbarung in einer Arztpraxis nach einem Skript ab. In einem solchen Skript sind charakteristische Personen und Objekte, Aktivitäten, Sequenzen und Interaktionen für die jeweilige kommunikative Situation spezifiziert („Wer sagt was wann?“ oder „Was geschieht womit wann?“) (vgl. Nobis-Bosch et al., 2011; Kaye & Cherney, 2016). Im Restaurant fragt beispielsweise die Kellner\*in den Gast, was er trinken möchte. Darauf äußert der Gast seinen Wunsch. Dann fragt die Kellner\*in, ob der Gast auch essen möchte oder ob sie die Essenskarte bringen darf. Der Gast nennt seinen Essenswunsch oder beantwortet die Frage zur Essenskarte mit Zustimmung oder Ablehnung.

Solche Skripte bieten den sprachlich-kommunikativen Rahmen für Dialoge, die in einer Therapiesitzung oder auch im Eigentraining erarbeitet und systematisch trainiert werden können.





Das Beherrschen kommunikativer Skripte, die in der Dialogtherapie intensiv geübt werden, kann für Menschen mit Aphasie eine effektive Hilfe für die Alltagskommunikation sein. Für das Dialog-Training liegen erste Wirksamkeitsnachweise vor, die signifikante spezifische und nachhaltige Lerneffekte auf die kommunikativen Leistungen von Personen mit Aphasie zeigen (u.a. Cherney et al., 2008; 2015; Nobis-Bosch et al., 2010, 2011).

## **An der Datenerhebung beteiligte Personen und Institutionen**

Von Oktober 2013 bis April 2015 haben auf der Aphasie Station der Uniklinik der RWTH Aachen 52 Personen mit Aphasie an der Evaluationsstudie zur Übertragung des niederländischen Szenario Tests ins Deutsche teilgenommen. Zudem wurden 26 Menschen mit Aphasie von Hanna Jakob, Entwicklungsgruppe Klinische Neuropsychologie (EKN) an der Ludwig-Maximilians-Universität, in ihrer Masterarbeit entsprechend den Vorgaben des Studiendesigns untersucht.

In einer vorausgegangen Arbeit wurden die psychometrischen Eigenschaften des Szenario-Tests an 31 Personen ohne Aphasie (sog. „Normalsprecher\*innen“) anhand einer vorläufigen deutschen Testversion erprobt (Theilmann, 2011). Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass der Test grundsätzlich gut übertragbar ist und die Testwerte deutschsprachiger Normalsprecher\*innen mit denen der niederländischen Normalsprecher\*innen sehr gut vergleichbar sind.

Die Normierung der deutschen Testversion steht nach der vorliegenden Evaluation noch aus. Die bislang untersuchte Stichprobe ( $n=78$ ) lässt eine verlässliche Ableitung von Normwerten noch nicht zu. Daten aus weiteren klinischen Studien sollen zukünftig dazu beitragen, eine ausreichend hohe Fallzahl für eine Testnormierung zu erreichen. Das Verfahren ist jedoch gut evaluiert und klinisch relevant, so dass es hier nach der mehrjährigen deutschen Studienphase für die Aphasiebehandlung zur Verfügung gestellt wird, um eine deskriptive Auswertung von Kommunikationsfähigkeiten zu ermöglichen. Zudem können orientierend mittels kritischer Differenzen Aussagen zu Veränderungen der multimodalen Kommunikationsleistungen und zur Wirksamkeit der individuellen Behandlung getroffen werden. Somit unterstützt der Szenario-Test eine evidenzbasierte Diagnose durch Einzelfallanalyse.

## 2 Ziel und Inhalt des Szenario-Tests

### 2.1 Zielsetzung und Zielgruppe

Der Szenario-Test erfasst kommunikative Fähigkeiten von Personen mit Aphasie in allen Modalitäten, die zur Kommunikation genutzt werden können. Der Test untersucht daher nicht nur die Möglichkeit der verbalen Informationsvermittlung. Er überprüft auch die Vermittlung von Information über non-verbale Modalitäten wie beispielsweise Gestik, Zeichnen, Schreiben und durch hilfsmittelgestützte Kommunikation wie die Verwendung elektronischer und nichtelektronischer Kommunikationshilfen.

Eine Besonderheit des Szenario-Tests ist das interaktive dialogische Setting zwischen der Untersucher\*in und der von Aphasie betroffenen Person. Der Kommunikationserfolg von Menschen, die nicht oder kaum sprechen können, ist stark vom Verhalten der Kommunikationspartner\*in abhängig (Bongartz, 1998; Bauer und Auer, 2009). Daher wurde für das sprachliche Verhalten der Untersucher\*in im Szenario-Test spezifiziert, dass diese während der Testdurchführung zum Gebrauch anderer Kommunikationskanäle auffordern und Hilfen geben kann. Eine detaillierte Beschreibung der Aufgabe der Kommunikationspartner\*in im Szenario-Test folgt in Kapitel 3.3

Der Szenario-Test untersucht die kommunikativen Fähigkeiten von Personen mit Aphasie in alltäglichen Kommunikationssituationen. Der Test verwendet daher Situationen, die im Leben vieler Menschen häufig vorkommen (z. B. einen Einkauf).

**Zielsetzung** des Szenario-Tests:

- **Diagnostik:** Mit dem Szenario-Test werden die verbalen und non-verbalen kommunikativen Fähigkeiten von Personen mit Aphasie erfasst. Dabei erhebt der Test auch anhand der Art und Anzahl angebotener Hilfen, in welchem Maße eine erfolgreiche Kommunikation vom Verhalten der Kommunikationspartner\*in abhängig ist.
- **Therapie:** Aus den Ergebnissen des Szenario-Tests sind individuelle Therapieschwerpunkte und geeignete Therapiemethoden direkt ableitbar (z. B. Gesten- oder Zeichentraining, multimodale Kommunikationstherapie, Dialogtherapie, Skripttraining).
- **Beratung:** Das Testergebnis kann in der Angehörigenberatung genutzt werden, um individuelle Kommunikationsstrategien zu erarbeiten. Hierzu bietet sich auch das Video an, das während der Testdurchführung aufgenommen wurde (s. Beispiel 1).
- **Evaluation:** Anhand einer Verlaufsuntersuchung mit dem Szenario-Test kann die Wirksamkeit der individuellen Behandlung beurteilt werden (Effektivität der Therapie).