

wenn Worte fehlen.
 quand les mots font défaut.
 quando le parole sfuggono.
 sch'ils plets mancan.

Fragebogen zum Kommunikationsverhalten von Schlaganfallpatienten (AFKS)

Name des Fragebogens	
Autor/en, Jahr	Anke Arnold, Heike Übensee, Angela Barasch, Ingo Haase, Eva Schillikowski, Gustav Pfeiffer (Posterpräsentation 2009) Kontakt: gustav.pfeiffer@fachklinik-bad-liebenstein.de
Sprache	deutsch
Literaturhinweis/e	GAB-Tagung (2009). Posterpräsentation
Ziel/e des Fragebogens	Erhebung der Kommunikationsleistungen nach Schlaganfall durch Befragung der Kommunikationspartner (Angehörige, Pflegekräfte) zur Dokumentation des Ausgangsbefundes vor Therapie und als Hilfestellung für die Formulierung von Behandlungszielen auf der Aktivitätsebene der ICF
Untersuchungsgegenstand	Kommunikationsfähigkeit
Untersuchte Modalitäten	Kommunikationsfähigkeit inklusive Mimik, Gestik, Kommunikationshilfen – mündlich und schriftlich – im Zusammenspiel aus rezeptiven und produktiven Leistungen.
Bestimmte Itemauswahl	Ausgangsmaterial waren u. a. Items aus CETI und ASHA-FACS
Zuordnung zu bestimmten ICF-Ebenen	Aktivität
Instruktion für Angehörige vorhanden	ja
Zielgruppe: Patienten mit Störungsbild	Aphasie, nichtaphasische Kommunikationsstörung
Schweregrad der Störung	alle Schweregrade
Zeitpunkt	alle Phasen
Bestimmtes Wohnumfeld	zu Hause, Pflegeeinrichtung, Klinik
Ausschlusskriterien für die Zielgruppe	–
Ausfüllende Person	alle Kommunikationspartner, die regelmässig mit dem Patienten kommunizieren
Ausschlusskriterien für die ausfüllende Person	–
Beurteilung	Rating-Skala
Wenn Rating-Skala: Massstab: Quantifizierung oder/und Qualität	Ausmass der Einschränkungen bezogen auf den Unterstützungsbedarf: Mühelos – mit leichten Schwierigkeiten (erhöhter Zeitbedarf, kann aber auch mit Fremden erfolgreich kommunizieren) – erhebliche Schwierigkeiten (erfahrene Kommunikationshelfer erforderlich) – massive Schwierigkeiten (selbst mit Hilfe dieser oft kein Erfolg) – unmöglich
Psychometrische Eigenschaften	Die Einzelitem-Interraterreliabilität des Fragebogens war dem CETI signifikant überlegen. Die Intraraterreliabilität beim Vergleich von Therapeuten- und Expertenurteil lag im Bereich des CETI. Patienten mit gutem Sprachverständnis (mehr als 3 Punkte in der Subskala Verstehen-2 des AST) hatten hohe Kommunikations-Summscores. Die Kommunikations-Summscores korrelierten mit den nichtschriftlichen Leistungen im AST)
Einzelfallorientierung	ja
Einbezug förderlicher Faktoren	geht in die Leistungsfähigkeit mit ein
Selbstbeurteilung durch den Patienten	wäre nur bei sprachlich leistungsfähigen Patienten möglich
Anmerkungen des Autors	Publikation der Reliabilitäts- und Validierungsstudie in Arbeit