

Tablets und Apps in der Sprachtherapie

Hanna Jakob* & Mona Späth*

Zusammenfassung

Während in unserem Alltag die Digitalisierung bereits stark verbreitet ist, finden nach und nach auch digitale Angebote ihren Weg in die Sprachtherapie. Hierbei ist der immer größer werdende Markt an frei verfügbaren sowie kostenpflichtigen Apps kaum überblickbar. Wie kann ein Sprachtherapeut das Angebot sondieren und kritisch bewerten? Wie können neue Trainingsgeräte wie Tablets ausgewählt werden? Diese Fragen werden anhand von Empfehlungen aus der Forschung und Erfahrungen der Autorinnen im Umgang mit und der Bewertung von digitalen Angeboten für die Sprachtherapie erläutert.

Schlüsselwörter: Aphasie, Sprechapraxie, Tablet, App



Originalbeitrag
open access

* Korrespondenz:

Hanna Jakob
Sprachtherapeutin M.A.
Entwicklungsgruppe Klinische
Neuropsychologie (EKN)
Institut für Phonetik und
Sprachverarbeitung
Ludwig-Maximilians-Universität
München
Schellingstraße 3
80799 München
hanna.jakob@ekn-muenchen.de

Zitation: Jakob, H. & Späth, M. (2018)
Tablets und Apps in der
Sprachtherapie.
Sprachtherapie aktuell: Forschung -
Wissen - Transfer I:
Schwerpunktthema: Von der
Forschung in die Praxis: e2018-08; doi:
10.14620/stadbs181208

1. Vorteile von Tablets

Durch das Aufkommen von mobilen Endgeräten, wie Tablets oder Smartphones, wurde der klassische Markt an Computerprogrammen durch neue Möglichkeiten erweitert. Doch welches Gerät ist für die Therapie und Menschen mit Aphasie geeignet?

Das Tablet hat gegenüber einem PC oder Laptop einige entscheidende Vorteile:

- Höhere Mobilität, u.a. durch geringes Gewicht und Größe
- Einfachere Bedienung: kein Hochfahren, keine komplexen Ordnerstrukturen, lediglich Apps als Anwendungen, nur eine (wenige) Tasten
- Touchscreen erleichtert die Bedienung sehr stark im Vergleich zur Computermaus, besonders bei Halbseitenlähmungen
- Tablet meist günstiger als ein PC/Laptop

Dennoch gibt es auch wenige Nachteile eines Tablets gegenüber eines PCs/Laptops. Der Tablet-Bildschirm ist kleiner und die Verbreitung in der Gesellschaft ist geringer.

Das Tablet hat im Gegensatz zum Smartphone den entscheidenden Vorteil, dass die Bildschirmgröße für Menschen mit Aphasie, die häufig an Begleitstörungen wie Gliedmaßenapraxie, Halbseitenlähmung oder visuellen Einschränkungen leiden, ausreichend groß ist. Dennoch ist auch hier die geringere Verbreitung im Vergleich zum Smartphone ein Nachteil.

2 Wahl des richtigen Tablets

Denkt man über den Kauf eines Tablets nach, sollten im Vorhinein einige Punkte beachtet werden.

2.1 Das Betriebssystem

Das Betriebssystem des Tablets ist eine entscheidende Grundlage und sollte wohl überlegt ausgewählt werden. Die Betriebssysteme unterscheiden sich nicht nur in ihrer Handhabung, sondern auch in den Apps, die für sie angeboten werden. Jede App muss speziell für einzelne Betriebssysteme entwickelt werden, weshalb viele Apps nur auf ausgewählten Betriebssystemen installiert werden können.

Die gängigsten Betriebssysteme für Tablets sind Android von Google und iOS von Apple. Andere verfügbare Betriebssysteme sind für die Sprachtherapie nicht zu empfehlen, da kaum sprachtherapeutische Apps hierfür programmiert werden. Zu wenig geläufigen Betriebssystemen bei Tablets gehören zum Beispiel das Windows Betriebssystem und Fire OS von Amazon. Speziell für die Sprachtherapie entwickelte Apps sind momentan vor allem für iOS verfügbar.

Bei der Wahl des Betriebssystems kann man sich auch an evtl. bestehender Vorerfahrung mit einem der Systeme orientieren. So fällt eventuell die Verwendung eines Android-Tablets leichter, wenn man bereits ein Android Smartphone besitzt und an

die Handhabung gewöhnt ist.

Das Android Betriebssystem wird von unterschiedlichen Tablet-Herstellern (z.B. Samsung) eingesetzt. Somit findet sich bei Android eine sehr große Bandbreite an Preis und Qualität der unterschiedlichen Tablets. iOS wird hingegen lediglich auf iPads mit vergleichbarer, stabiler Qualität ausgeliefert. Preisabstufungen finden sich bei iPads beispielsweise in Abhängigkeit von Speicherkapazität oder Bildschirmgröße.

2.2 Das Tablet – Größe, Speicher und Zubehör

Die Bildschirmgröße variiert bei Tablets. Es gibt Mini-Tablets (unter 10 Zoll), deren Größe vergleichbar ist mit einem großen Smartphone. Diese sind für die Therapie weniger geeignet. Außerdem sind extra große Tablets (ab 12 Zoll) erhältlich, die zwar einen sehr großen Bildschirm bieten, jedoch auch weniger gut portabel und vergleichsweise teuer sind. Die reguläre Größe des Displays liegt bei etwa 10 Zoll und wird für die Therapie der meisten Patienten als ausreichend eingeschätzt.

Der Speicherplatz von Tablets variiert meist zwischen 16 GB und 128 GB. Hier kommt es auf den persönlichen Gebrauch des Tablets an, wieviel Speicher benötigt wird. Sobald viele Filme, Fotos oder Musik auf dem Gerät gespeichert werden sollen, wird eine höhere Speicherkapazität notwendig.

Eine Verbindung mit dem WLAN ist bei allen Tablets möglich. Möchte man jedoch auch unterwegs immer Internetzugang haben, kann man sich ein Tablet mit Sim-Kartenzugang kaufen und einen zusätzlichen Datentarif buchen. Dann ist auch die Verwendung des Internets, z. B. im Hausbesuch, möglich. Tablets mit zusätzlichem Sim-Karteneingang sind jedoch in der Regel teurer als Tablets ohne diese Funktion.

An ein Tablet kann eine externe Tastatur angeschlossen werden und unterschiedlichste Hüllen und Folien können zum Schutz des Gerätes angebracht werden. Außerdem gibt es Halterungen für Rollstühle oder Schwenkarme für die Anbringung am Bett.

3 Bewertung von Apps für die Sprachtherapie

Die Auswahl und kritische Bewertung von bestehenden Apps für die Sprachtherapie sollte durch den Sprachtherapeuten erfolgen. Hierzu können nach Erfahrungen der Autorinnen sowie anhand von Empfehlungen aus der Literatur (Holland et al., 2012; Munoz et al., 2013; Swales et al., 2015; Zheng et al., 2016) die im Folgenden dargestellten Kriterien beurteilt werden.

3.1 Zu welchem Zweck wurde die App entwickelt?

Spezifisch für die Sprachtherapie entwickelte Apps bieten meist viele Vorteile gegenüber allgemeinen „Spiele-Apps“. Sie berücksichtigen eher die speziellen Anforderungen von Patienten und bieten sprachtherapeutisch geläufige Übungen.

3.2 Für wen wurde die App entwickelt?

Gibt der Hersteller an, für welche Patientengruppen und zur Therapie welcher sprachlichen Symptome die App verwendet werden soll? Viele Hersteller unterscheiden nicht zwischen den Zielgruppen Patienten vs. Sprachtherapeuten, obwohl sich die Bedürfnisse der Nutzergruppen oft stark unterscheiden. Therapeuten benötigen in einer App mehr Einstellungsmöglichkeiten und können mit komplexeren Menüs umgehen, wohingegen Patienten hier häufig Probleme mit der Handhabung aufweisen und ihnen selbstverständlich das therapeutische Wissen fehlt, um ihr Training am Tablet selbst zu konfigurieren.

Kostenfreie oder günstige Sprachapps werden häufig für Kinder entwickelt und sind daher meist ungeeignet für Erwachsene.

3.3 Sind die Aufgaben sinnvoll für den einzelnen Patienten?

Viele Apps bieten unterschiedliche Aufgabentypen. Welche Aufgabe für den einzelnen Patienten mit seinem spezifischen Störungsbild geeignet ist, sollte durch den Sprachtherapeuten entschieden werden.

3.4 Welche Einstellungsmöglichkeiten gibt es in der App?

Kann die Schwierigkeit der Übungen variiert werden? Wie feinstufig ist dies möglich? Wird bei grob benannten Schwierigkeitsstufen, z. B. „leicht“, „mittel“ und „schwer“, erläutert, was sich dahinter verbirgt? Kann das Wortmaterial für den Patienten individuell ausgewählt werden? Wie groß ist der Pool an Übungswörtern/-einheiten?

3.5 Wie gut sind die Bilder in der App?

Sind die verwendeten Fotos für die Übungen eindeutig, prototypisch, ohne ablenkende Details und visuell leicht erkennbar? Handelt es sich um Fotos oder eher kindlich gezeichnete Bilder?

3.6 Wie sind Hilfen, Feedback und Korrekturmöglichkeiten in der App gestaltet?

Welche Hilfen sind in der App enthalten und sind diese für den Patienten sinnvoll? Erhält der Patient Feedback, ob er die Aufgabe richtig gelöst hat? Ist das Feedback spezifisch (z. B. Rückmeldung, welcher Buchstabe des Wortes genau falsch geschrieben wurde), prompt und visuell gut erkennbar? Kann nach einer falschen Reaktion ein zweiter Versuch vorgenommen werden?

3.7 Ist eine sehr hohe Benutzerfreundlichkeit gegeben?

Ist es vorstellbar, dass der Patient die App ganz ohne externe Hilfe startet und damit übt? Ist die Benutzerfreundlichkeit hierfür ausreichend? Die Benutzerfreundlichkeit ergibt sich durch ein klares Design, eine eindeutige Navigation, große Buttons, einem konstanten Ablauf und eindeutigen Aufgabenstellungen.

3.8 Gibt es eine Darstellung der Therapieergebnisse?

Falls dies der Fall ist, in welcher Form werden die Ergebnisse dargestellt? Zum Beispiel über jede Übungssitzung als Fließtext per Mail oder grafisch aufbereitet? Ist die Ergebnisdarstellung verständlich?

3.9 Enthält die App Werbung?

Gerade kostenlose Apps enthalten sehr häufig Werbung, da sie sich so finanzieren. Die Werbung verdeckt meist andere Buttons der App und muss durch einen gezielten Klick entfernt werden. Apps bei denen Werbung enthalten ist, werden für die Sprachtherapie als ungeeignet bewertet.

3.10 Wird der Datenschutz eingehalten?

Unbedingt zu beachten ist der Datenschutz von Apps. Therapeuten sind dazu verpflichtet, Apps, die sie einem Patienten vorlegen und dort persönliche Patientendaten eingeben oder generieren, auf deren Datenschutzkonformität zu prüfen. Angaben über den Datenschutz sollten vom App-Hersteller bereitgestellt werden. Es ist zu beachten, dass sich kostenfreie Apps häufig über Nutzerdaten finanzieren.

Literatur

Holland, A. L., Weinberg, P. & Dittelman, J. (2012). How to use apps clinically in the treatment of aphasia. *Seminars in Speech and Language*, 33(3), 223-233.

Munoz, M.L., Hoffman, L.M. & Brimo, D. (2013). Be smarter than your phone. A framework for using apps in clinical practice. *Contemporary issues in communication science and disorders*, 40, 138-150.

Swales, M.A., Hill, A.J. & Finch, E. (2015). Feature rich, but user-friendly: Speech pathologists' preferences for computer-based aphasia therapy. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 18(4), 315-328.

Zheng, C., Lynch, L., & Taylor, N. (2016). Effect of computer therapy in aphasia: a systematic review. *Aphasiology*, 30(2-3), 211-244.