

Die App DiaTrain – ein videobasiertes Skripttraining

Entwicklung und Anwendung eines evidenzbasierten Heimtrainings

Elisabeth Meyer, Kerstin Bilda

ZUSAMMENFASSUNG. Seit Januar 2017 ist die iPad-App DiaTrain im AppStore (iOS) erhältlich. Sie wurde als Zusatz zur regulären Sprachtherapie speziell für Menschen mit einer Sprach- und Kommunikationsstörung entwickelt, wie sie beispielsweise nach einem Schlaganfall auftreten kann. Die App beinhaltet kurze strukturierte Videosequenzen von alltäglichen verbalen Skripten, die mithilfe von verschiedenen Hilfestufen geübt werden können. Verbale Skripte werden als eine Art „Handlungsschema“ für stereotype und oft wiederholte Situationen definiert. Ziel des Trainings ist es, die Anzahl von verbalen Äußerungen zu erhöhen und damit die verbale Kommunikationsfähigkeit zu verbessern. Der Artikel gibt einen Überblick über die Entwicklung und wissenschaftliche Evaluierung des videobasierten Skripttrainings DiaTrain. Aufbau und Anwendung der evidenzbasierten App werden ausführlich beschrieben. Darüber hinaus wird beispielhaft erläutert, wie DiaTrain mit der regulären Sprachtherapie zu kombinieren ist.

Schlüsselwörter: Aphasie – Teletherapie – App – Skripttraining

Einleitung

Bis das videobasierte Skripttraining als App-Version veröffentlicht wurde, war es ein langer Weg, an dessen Anfang an Apps noch gar nicht zu denken war. Bereits zwischen 2005 und 2008 wurde eine erste Version des Trainings in einer vom niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur geförderten Studie entwickelt und anhand von fünf Einzelfällen erprobt (Bilda 2011).

Anschließend wurde das Training zwischen 2012 und 2015 in der vom europäischen Fond für regionale Entwicklung (EFRE) geförderten Studie „Teletherapie bei Aphasie nach Schlaganfall“ zu einer onlinebasierten Version, kombiniert mit Therapien per Videokonferenz, weiterentwickelt und anhand von 13 Menschen mit Aphasie (MmA) hinsichtlich Akzeptanz und Wirksamkeit erneut untersucht (Bilda et al. 2014, Bilda & Meyer et al. in Vorbereitung). Als Outcome dieser Studie wurde nun die App DiaTrain zur Unterstützung der regulären Sprachtherapie entwickelt.

Theoretischer Hintergrund

Skripttraining in der Aphasietherapie ist eine bekannte und oft untersuchte Methode. Es wird angenommen, dass ein hochfrequentes spezifisches Skripttraining die Anzahl von

verbalen Äußerungen erhöhen und damit die verbale Kommunikationsfähigkeit verbessern kann. Darüber hinaus kann die allgemeine Sprechfreude gesteigert und die kommunikative Teilhabe im Alltag verbessert werden (Manheim et al. 2009, Cherney et al. 2008). Skripte werden als eine Art „Handlungsschema“ für stereotype und oft wiederholte Situationen definiert (Lewandowski 1994, 973). Daher beinhaltet das Wissen über Skripte das Verstehen, Erinnern und Abrufen der zeitlichen Organisation von alltäglichen routinieren Handlungen.

Insgesamt basiert DiaTrain auf den neurowissenschaftlichen und linguistischen Prinzipien „shaping“, „repetition“ und „continuation“ (Pulvermüller & Berthier 2008). Das Prinzip des „shapings“, also des Formens und Anpassens, wird durch die abnehmende Unterstützung im Verlauf von fünf Hilfestufen erreicht. Weiterhin geht man davon aus, dass Therapieübungen so lange wiederholt werden sollen („repetition“), bis ein Lernerfolg eintritt. Die videobasierten Skriptübungen sind klar strukturiert und können von den NutzerInnen beliebig oft wiederholt werden. Darüber hinaus ermöglichen sie, eingesetzt als selbstständiges Heimtraining, eine hochfrequente und fortlaufende Therapie („continuation“).

Elisabeth Meyer (M.Sc.) beendet 2007 ihre Ausbildung zur Logopädin. Anschließend absolvierte sie ihren Bachelor und Master in Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen. Seit 2012 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Studienbereich Logopädie an der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Ihre Schwerpunkte liegen im Bereich neurologischer Sprachstörungen im Erwachsenenalter sowie im Einsatz neuer Technologien in der Sprachtherapie.



Entwicklung und wissenschaftliche Evaluierung

Als Material für das Skripttraining dienen 50 Videos von alltagsrelevanten Skripten in 10 verschiedenen Kategorien (Tab. 1). Die Videos wurden bereits in der Pilotstudie von 2005-2008 erstellt und an originalen Schauplätzen (Apotheke, Bäckerei, Arztpraxis etc.) mit Schauspielern gedreht. Jedes Skript enthält ein Zielwort, eingebettet in einen Zielsatz. Die Zielwörter sind Einzelwortlexeme, die nach Frequenz, Wortlänge und semantischer Kategorie kontrolliert sind. Alle Skripte unterliegen dem gleichen prototypischen Aufbau hinsichtlich Komplexität und Syntax. Hier ein Beispiel eines Skriptes in der Bäckerei:

Verkäuferin: „Guten Tag. Was darf es sein?“

Kunde: „Guten Tag. Ich hätte gerne ein Brot“.¹⁾

Verkäuferin: Möchten Sie es am Stück oder geschnitten?

Kunde: Bitte schneiden Sie es.

Verkäuferin: Das macht 3 Euro.

¹⁾ Zielsatz mit Zielwort

Im Fokus des Trainings steht vor allem die selbstständige Produktion des im Skript enthaltenen Zielsatzes. Daher wurde jedes Skript

durch ein 5-stufiges abnehmendes Hilfesystem ergänzt (s.u.), wobei jede Hilfestufe in einem separaten Video dargestellt wird.

Pilotstudie (2005-2008)

In der Pilotstudie wurde das Skripttraining als computerbasierte Therapie anhand von fünf Einzelfällen erprobt (Bilda 2011). Alle TeilnehmerInnen zeigten schwere bis mittelschwere Benenn- und Kommunikationsstörungen infolge eines linkshemisphärischen Schlaganfalls und befanden sich in der postakuten Phase (> 1 Jahr) ihrer Erkrankung. Das Skripttraining wurde am Laptop, supervidiert durch erfahrene SprachtherapeutInnen, 10 Tage lang für 3 Stunden täglich durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten signifikante Verbesserungen sowohl in der Produktion der skriptrelevanten Zielwörter und -sätze als auch in der verbalen Kommunikationsfähigkeit.

Studie „Teletherapie bei Aphasie nach Schlaganfall“ (2012-2015)

In der vom europäischen Fond für regionale Entwicklung (EFRE) geförderten Studie „Teletherapie bei Aphasie nach Schlaganfall“ wurde eine internetbasierte Version von DiaTrain entwickelt und hinsichtlich ihrer Akzeptanz und Wirksamkeit erprobt. Diese bestand aus zwei Ausführungen: eine für TherapeutInnen und eine für TeilnehmerInnen.

Über die Ausführung für TherapeutInnen war es möglich, anhand von Logfiles das Trainingsverhalten der TeilnehmerInnen zu verfolgen, d.h. es konnten Trainingsdauer, geübte Skripte oder benötigte Hilfen abgerufen werden. Die Ausführung für TeilnehmerInnen ermöglichte das Auswählen und Üben der Skripte.

Insgesamt konnten 13 MmA in die Studie eingeschlossen werden. Alle TeilnehmerInnen zeigten schwere bis mittelschwere Benenn- und Kommunikationsstörungen infolge eines linkshemisphärischen Schlaganfalls und befanden sich in der postakuten Phase (> 1 Jahr) ihrer Erkrankung.

Während einer 3-wöchigen Therapiephase erhielten die TeilnehmerInnen das internetbasierte Skripttraining DiaTrain in Form eines

selbstständigen Heimtrainings kombiniert mit wöchentlichen Therapien per Videokonferenz. Zu Beginn der Therapiephase wurde eine ausführliche Einweisung sowohl in den Umgang mit der Technik als auch in das Skripttraining DiaTrain durchgeführt.

Alle TeilnehmerInnen erhielten ein iPad (4. Generation) und bekamen zusätzlich ein Manual mit den wichtigsten Informationen und eine Schablone zum Anlegen an das iPad ausgehändigt. Die Einweisung wurde von SprachtherapeutInnen bei den TeilnehmerInnen zu Hause durchgeführt. Anschließend sollten die TeilnehmerInnen selbstständig, d.h. ohne die direkte Unterstützung einer SprachtherapeutIn, zwei Skripte für zwei Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche üben. Die tägliche Übungszeit von zwei Stunden konnte auf den gesamten Tag verteilt werden.

Zusätzlich zum Heimtraining erfolgte einmal pro Woche eine 60-minütige Therapie per Videokonferenz mit einer SprachtherapeutIn. Zu Beginn der Therapieeinheiten erhielten die TeilnehmerInnen ein Feedback zu ihrem Trainingsverhalten, basierend auf den Logfiles, die den SprachtherapeutInnen zur Verfügung standen. Anschließend wurden das Benennen der Zielwörter sowie die Produktion der Zielsätze u.a. in Form von Rollenspielen geübt (s.u.).

Im Fokus der Analysen stand die Akzeptanz und Wirksamkeit des Trainings. Daher wurden unmittelbar vor und nach der 3-wöchigen Therapiephase Testverfahren zur Produktion der skriptrelevanten Wörter und Sätze sowie zur verbalen Kommunikationsfähigkeit durchgeführt. Zusätzlich wurde zur Beurteilung der Akzeptanz des Trainings ein Fragebogen entwickelt und die tatsächliche Übungszeit der TeilnehmerInnen ausgewertet.

Die Ergebnisse haben gezeigt, dass ein intensives Training mit DiaTrain, in Kombination mit einer professionellen Sprachtherapie, sowohl die Benennleistung im Kontext als auch die allgemeine verbale Kommunikationsfähigkeit verbessern kann. Darüber hinaus wurden das selbstständige Training mit dem iPad und auch die Therapie per Videokonferenz

mit einer hohen Akzeptanz bewertet, unabhängig vom Schweregrad der Kommunikationsstörung oder von dem Alter der TeilnehmerInnen.

Die App DiaTrain

Die internetbasierte Version von DiaTrain wurde nun zu einer App weiterentwickelt. Layout und Design wurden maßgeblich überarbeitet und an die Bedürfnisse von MmA angepasst. Zusätzlich wurde eine Aufnahme-funktion hinzugefügt. Dies ermöglicht den NutzerInnen zur Selbstkontrolle eigene Äußerungen aufzunehmen und abzuspielen. Darüber hinaus wurde eine ausführliche Anleitung erstellt, wie DiaTrain aufgebaut ist und wie die einzelnen Skripte geübt werden können.

Über die Homepage www.diatrain.eu können außerdem Schablonen zum Anlegen an das iPad heruntergeladen werden, die die im Programm vorkommenden Buttons näher erklären. Leider musste in der App auf die Funktion des Speicherns von Logfiles verzichtet werden. Damit ist es den behandelnden SprachtherapeutInnen derzeit nicht möglich das Trainingsverhalten der NutzerInnen zu kontrollieren.

Aktuell ist die App ausschließlich für iPads verfügbar und kann aus dem Apple App-Store heruntergeladen werden. Drei Dialoge stehen kostenlos zur Verfügung, weitere 47 können für 9,99 Euro dazugekauft werden. Da die App keinen kommerziellen Zwecken dient, fließen die Einnahmen zurück in die Deckung der laufenden Kosten samt Softwarepflege sowie die Kosten für Forschung und Entwicklung.

Abbildung 1 (nächste Seite) zeigt die Startseite der App. Über den Infobutton in der oberen linken Ecke können wichtige Informationen zur App, wie die Anleitung oder die Nutzungsbedingungen abgerufen werden. Auch die Funktion zum Kauf bzw. dem Wiederherstellen der Vollversion ist hier aufgeführt. Auf der linken Hälfte der Startseite sind unter „Dialoge“ alle verfügbaren Skripte gelistet; drei in der kostenlosen Version der App, 50 in der Vollversion.

■ Tab. 1: Übersicht über alle 50 Skripte aus DiaTrain

Bäckerei	Apotheke	Geschäft	Café	Restaurant	Bahnhof	Notfall	beim Arzt	zu Hause I	zu Hause II
Brot	Salbe	Hose	Saft	Karte	Koffer	Arzt	Rezept	Decke	Besen
Torte	Tabletten	Mantel	Eis	Salat	Bus	Heizung	Gläser	Tisch	Stuhl
Brötchen	Pflaster	Pullover	Gabel	Bratwurst	Tür	Schlüssel	Zahn	Fernsehen	Zeitung
Bretzel	Tee	Hut	Rechnung	Bier	Portmonee	Uhr	Spritze	Telefon	Bett
Kaffee	Seife	Schal	Toilette	Nudeln	Zug	Radio	Bein	Auto	Teller

■ Abb. 1: Startseite der App DiaTrain



„Infobutton“ oben links führt zu wichtigen Informationen der App; Auflistung aller Skripte unter „Dialoge“; Auswahl der zu übenden Skripte unter „Abspielliste“; Wahl einer bestimmten Hilfestufe unter „Hilfen“

■ Abb. 2: Oberfläche während des Abspielens der Skripte



Acht Buttons dienen der Navigation durch das Programm (von links nach rechts): Aufnahme, Abspielen/Pause, zurück zum Hauptmenü, zurück zum letzten Skript, zurück zur letzten Hilfestufe, Wiederholen, vor zur nächsten Hilfestufe, vor zum nächsten Skript

Die Skripte, die geübt werden sollen, können durch einmaliges Antippen ausgewählt und in die Abspielliste kopiert werden. Zusätzlich kann auf der rechten Seite unter „Hilfen“ eine bestimmte Hilfestufe ausgewählt werden. Durch Antippen eines Skriptes in der Abspielliste und tippen des Buttons Abspielen wird die Übung gestartet.

Sobald eine Übung startet, wird zunächst das Video des gesamten Skriptes gezeigt. Zu Beginn des Videos erscheint für einige Sekunden das Bild des Zielwortes, um das sich das Skript handelt, beispielsweise Brot. Diese erste Videosequenz dient dazu, sich mit dem Skript vertraut zu machen, daher ist keine Reaktion der NutzerInnen erforderlich.

Insgesamt gibt es acht Buttons, die durch das Programm navigieren (Abb. 2): Aufnahme, Start/Pause, vor/zurück zum nächsten/letzten Skript, vor/zurück zur nächsten/letzten Hilfestufe, Wiederholen und zurück zum Hauptmenü. Über den Button vor zur nächsten Hilfestufe gelangt man zur ersten Hilfestufe. Alle fünf Hilfestufen werden der Reihe nach präsentiert, d.h. sobald das Video der ersten Hilfestufe beendet ist, gelangt man über den Button vor zur nächsten Hilfestufe zu Hilfestufe zwei, gefolgt von Hilfestufe drei und so weiter. Die fünf Hilfestufen sind wie folgt aufgebaut:

1. Nachsprechen mit Bild des Zielwortes

Man hört das gesamte Skript. Während des Zielsatzes (z.B. „Guten Tag. Ich hätte gerne ein Brot.“) wird das Bild des Zielwortes (Brot) in einem separaten Fenster im unteren linken Bildrand eingeblendet. Nach dem Zielsatz stoppt das Video für einige Sekunden. Nun

soll der Zielsatz nachgesprochen werden. Das Video läuft automatisch weiter und der Rest des Skriptes wird gezeigt.

2. Nachsprechen ohne Bild des Zielwortes

Man hört erneut das gesamte Skript, allerdings wird während des Zielsatzes nicht die visuelle Unterstützung des Bildes des Zielwortes angeboten. Nach dem Zielsatz stoppt das Video für einige Sekunden. Nun soll der Zielsatz nachgesprochen werden. Das Video läuft automatisch weiter und der Rest des Skriptes wird gezeigt.

3. Satzergänzung mit Bild des Zielwortes

Man hört nur Teile des Skriptes. Beispiel: „Guten Tag. Ich hätte gerne _____“. Nach dem Zielsatz stoppt das Video. Nun soll der Zielsatz nachgesprochen und das Zielwort (Brot) selbstständig ergänzt werden. Während der Lücke wird erneut das Bild des Zielwortes (Brot) in einem separaten Fenster im unteren linken Bildrand eingeblendet.

4. Satzergänzung ohne Bild des Zielwortes

Die vierte Hilfestufe gleicht Hilfestufe drei, nur ohne die visuelle Unterstützung durch das Bild des Zielwortes.

5. Selbstständiges Produzieren des Satzes

Der gesamte Zielsatz kann nicht gehört werden. Das Video stoppt erneut und der gesamte Zielsatz soll eigenständig produziert werden.

Zur Selbstkontrolle können alle Äußerungen mithilfe des Aufnahme-Buttons aufgenommen und abgespielt werden. Das Training

ist hierarchisch gegliedert, d.h. erst wenn das Zielwort und der Zielsatz einer Hilfestufe korrekt realisiert werden können, soll zur nächsten Hilfestufe übergegangen werden. Sollte es zu Beginn des Trainings noch nicht möglich sein, den gesamten Zielsatz nachzusprechen, kann zunächst nur mit dem Nachsprechen des Zielwortes (z.B. Brot) begonnen werden. Über einzelne Wortgruppen, beispielsweise „ein Brot“ oder „Ich hätte gerne“, erfolgt eine Steigerung bis zum Nachsprechen des gesamten Zielsatzes.

Neben der Aufnahmefunktion verfügt DiaTrain über kein integriertes Feedbacksystem. Daher entscheiden die NutzerInnen selbst, wie oft sie eine Hilfestufe wiederholen oder wann sie zur nächsten Hilfestufe übergehen.

Integrieren von DiaTrain in die reguläre Sprachtherapie

Die App DiaTrain wurde als Zusatz zur regulären Sprachtherapie entwickelt. Daher sollten die zu übenden Skripte nur in Absprache mit der behandelnden Sprachtherapeutin ausgewählt und mit den Inhalten der regulären Face-to-Face Therapie abgestimmt werden. DiaTrain richtet sich besonders an Menschen mit einer schweren bis mittelschweren Bennis- und Kommunikationsstörung. Als Beispiel, wie sich DiaTrain mit regulärer Sprachtherapie kombinieren lässt, werden im Folgenden die 60-minütigen Therapieeinheiten, wie sie im Rahmen der Studie „Teletherapie bei Aphasie nach Schlaganfall“ per Videokonferenz stattgefunden haben, beschrieben. In jeder Therapieeinheit wurden die Zielwörter und -sätze der Skripte geübt,

die die PatientInnen laut Therapieplan in der kommenden Woche selbstständig mit DiaTrain üben sollten.

Zu Beginn jeder Therapieeinheit wurde das Benennen der im Skript enthaltenen Zielwörter geübt. Als Material dienten die Bildkarten der Zielwörter. Unterstützt wurde die Übung von einem 6-stufigen Hilfesystem, bestehend aus semantischen und phonologischen Informationen zum Zielwort. Hier ein Beispiel für das Zielwort Brot:

1. Oberbegriff: Lebensmittel/Backware
2. Definition: Eine traditionelle Backware, die aus Mehl, Wasser, einem Treibmittel und anderen Zutaten gebacken wird.
3. Lückensatz: Gib mir bitte eine dicke Scheibe von dem frischgebackenen _____.
4. Silbenanzahl: 1
5. Anlaut: B
6. Erste Silbe | Vorgabe des Wortes

Abhängig von der Benennleistung wurde diese Übung in mehreren Durchgängen wiederholt. Im Anschluss folgte das Üben des Zielsatzes. Die TherapeutIn erläuterte zunächst das Szenario, z.B. „Stellen Sie sich vor, Sie sind in einer Bäckerei und wollen ein Brot kaufen. Ich bin die Verkäuferin. Was sagen Sie zu mir?“.

Dann wurde der Zielsatz gemeinsam erarbeitet und anhand der Hilfen *Nachsprechen des Satzes* („Ich hätte gerne ein Brot!“) und *Satzergänzung* („Ich hätte gerne ein ____!“) geübt. Zum Schluss sollte der Zielsatz eigenständig im Rahmen des Szenarios produziert werden. Die TherapeutIn erläuterte erneut das Szenario und spielte die entsprechende Rolle, z.B. die Verkäuferin. Das Rollenspiel wurde ebenfalls in mehreren Durchgängen wiederholt.

Fazit

Der Einsatz von Mobilgeräten und webbasierten Therapieverfahren zusätzlich zur regulären Aphasiotherapie hat viele Vorteile. Unter anderem ermöglicht er MmA eine selbstbestimmte, hochfrequente und wohnortnahe Therapie, die dennoch von SprachtherapeutInnen supervidiert werden kann.

Hinzu kommt, dass bereits über 60% der deutschen Bevölkerung ein Smartphone und fast 40% ein Tablet besitzt (Frees & Koch 2015, Engel & Breunig 2015) und daher der Umgang mit diesen Geräten größtenteils beherrscht wird.

Abgesehen davon konnte gezeigt werden, dass unabhängig von der Vorerfahrung, dem Alter und dem Schweregrad der zugrundeliegenden Kommunikationsstörung, der Umgang mit der Technik gelernt werden und zu einer hohen Akzeptanz führen kann (Bilda & Meyer et al. in Vorbereitung).

Allerdings ist das Angebot von evidenzbasierten Therapieverfahren wie DiaTrain derzeit noch gering. Weitere Entwicklung und wissenschaftliche Evaluierung ist daher unbedingt notwendig. Grenzen bestehen derzeit auch in der Möglichkeit integrierbarer Feedbackverfahren. Verlässliche Spracherkennungssysteme für beeinträchtigte Sprache stehen derzeit noch nicht zur Verfügung.

Ein weiteres Problem ist die teils schlechte Infrastruktur in einigen ländlichen Gebieten, die nur über sehr langsame Internetverbindungen verfügen. In Anbetracht der rasanten technischen Entwicklung (siehe Beitrag „iSi-Speech“ in diesem Heft) und dem immer größer werdenden Selbstverständnis gegenüber mobiler Geräte, werden aber auch diese Hürden sicherlich bald überwunden.

LITERATUR

- Bilda, K. (2011). Video-based conversational script training for aphasia: a therapy study. *Aphasiology* 25 (2), 191-201
- Bilda, K.*, Meyer, E.*, Rietveld, A.C.M., Leienbach, M., Bock, L. & Rüter, M.B. (in Vorbereitung). *Teletherapie in aphasia: an outcome study of a web- and video-based script training* *) shared first author
- Bilda, K., Fesenfeld, A., Leienbach, M., Meyer, E. & Riebandt, S. (2014). Teletherapie bei Aphasie: Eine Therapiestudie zur Akzeptanz und Effektivität eines internetbasierten Sprachtrainings mit integriertem Videokonferenzsystem. *Forum Logopädie* 28 (2), 34-39
- Cherney, L.R., Halper, A.S., Holland, A.L. & Cole, R. (2008). Computerized script training for aphasia: preliminary results. *American Journal of Speech-Language Pathology* 17 (1), 19-34
- Engel, B. & Breunig, C. (2015). Massenkommunikation 2015: Mediennutzung im Intermediavergleich. *Media Perspektiven* 7-8, 310-322
- Frees, B. & Koch, W. (2015). Internetnutzung: Frequenz und Vielfalt nehmen in allen Altersgruppen zu. *Media Perspektiven* 9, 366-377
- Lewandowski, T. (1994). *Linguistisches Wörterbuch*. Heidelberg: Uni Taschenbücher
- Manheim, L.M., Halper, A.S. & Cherney, L.R. (2009). Patient-reported changes in communication after computer-based script training for aphasia. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 90 (4), 623-627
- Pulvermüller, F. & Berthier, M.L. (2008). Aphasia therapy on a neuroscience basis. *Aphasiology* 22 (6), 563-599

Weitere Informationen über DiaTrain
www.diatrain.eu

DOI dieses Beitrags (www.doi.org)
10.2443/skv-s-2017-53020170303

Korrespondenzanschrift

Elisabeth Meyer
Hochschule für Gesundheit
Gesundheitscampus 6-8
44789 Bochum
elisabeth.meyer@hs-gesundheit.de

SUMMARY. The app DiaTrain – a video based script training

The iPad® app DiaTrain is available in app store (iOS) since January 2017. The app has been developed as an adjunct for regular aphasia therapy and is suitable for people with language and communication disorders, as it may occur following stroke. DiaTrain contains structured video clips of every day verbal scripts which can be trained using different cues. Verbal scripts are defined as “screenplays” for stereotypes and often-repeated situations. The aim of the training is to increase the number of verbal utterances and, thus, to improve verbal communication skills. The following article provides an overview of the development and scientific evaluation of the video based script training DiaTrain. Layout and use of the evidence-based app are described in detail. Furthermore an example how to combine DiaTrain with regular aphasia therapy is given.

KEY WORDS: Aphasia – teletherapy – app – script training