Grötzbach, H. (Hrsg.) (2017): Therapieintensität in der Sprachtherapie/Logopädie. Idstein: Schulz-Kirchner.

Rezension zum Buch
Verfasserin: Mirja Bohnert-Kraus, SHLR, Rorschach

Das Herausgeberwerk behandelt eine Vielzahl von Intensitätsparametern in der Therapie unterschiedlichster logopädischer Störungsbilder. In zehn Kapiteln wird der Leser ausführlich über die Evidenzlage informiert und es werden Empfehlungen für die Praxis ausgesprochen.

Im ersten Kapitel führt Holger Grötzbach an das Thema heran und es werden bereits viele wichtige Punkte angesprochen, die klarmachen, dass die «Therapieintensität» weitaus mehr ist, als die Anzahl an Therapieeinheiten in einem bestimmten Zeitraum – diese stellt nur einen Aspekt der Intensität dar. Daneben spielen auch die Therapieart, die Dosis, der Therapiezeitraum, das Inter-Therapie-Intervall und das Shaping eine wichtige Rolle. Zwar sind den Therapeuten aufgrund struktureller Begebenheiten die Hände gebunden, mehr Therapie anzubieten als verordnet, dennoch haben sie ein Stück weit die Möglichkeit Einfluss auf die Therapieintensität zu nehmen, in dem sie bspw. die Dosis (Menge an wirksamem Inhalt) erhöhen, zusätzliche Computertherapie einbauen und sinnvolle Eigenübungen einsetzen. Trotzdem bleibt zu hoffen, dass auch die Kostenträger im Umkehrschluss zunehmend ein Bewusstsein dafür entwickeln, wie wichtig hochfrequente Therapie für einige Störungsbilder ist. Schon in diesem ersten Kapitel wird das zentrale Forschungsdesiderat beim Namen genannt: Die minimale bzw. maximale Therapiefrequenz für die einzelnen Störungsbilder festzulegen.

Das zweite Kapitel von Annette Baumgärtner behandelt Intensitätsfragen in der Aphasietherapie. Nach einer etwas ausführlichen Einführung folgt ein sehr anschaulicher Überblick über zum Thema passende Frequenzstudien. Da CIAT wohl diesbezüglich am besten untersucht ist, stellt dieser Ansatz einen zentralen Inhalt dar. Andere Ansätze, wie z.B. die Melodische Intonationstherapie werden nicht besprochen. Ebenso vermisse ich die Erwähnung der gross angelegten Studie von Breitenstein et al. (2014), in der «gewöhnliche» störungsspezifische Aphasietherapie hochfrequent angeboten wurde.

Im dritten Kapitel von Ingrid Aichert und Anja Staiger werden Intensitätsfaktoren in der Sprechapraxietherapie beleuchtet. Aufgrund der schlechten Forschungslage zur Intensität bei Sprechapraxietherapie, liegt der Fokus mehr auf qualitativen Aspekten der Therapie, die nach wirksamkeitskritischen Faktoren nachvollziehbar dargestellt sind. Wegen des häufigen gemeinsamen Auftretens der Sprechapraxie mit einer Aphasie, ist es zudem äusserst schwierig, Empfehlungen alleine für die Sprechapraxietherapie zu formulieren – so orientiert man sich an Erkenntnissen zur Aphasietherapie. Die dort empfohlene hohe Frequenz erscheint auch für die Behandlung der Sprechapraxie sinnvoll zu sein – allerdings aus einem anderen Grund: motorisches Lernen benötigt eine Vielzahl an Repetitionen.

Andrea Hofmayer behandelt im vierten Kapitel Intensitätsfragen zur Dysphagietherapie. Auch hier findet der Leser eine umfassende Abhandlung zu unterschiedlichen Therapieverfahren im Hinblick auf Qualität und Wirksamkeit. Beim Thema Therapieintensität befindet man sich derzeit allerdings noch auf sehr dünnem Eis – keine empirische Studie liefert brauchbare Erkenntnisse zu diesem Aspekt. So wird zurecht die Frage aufgeworfen, wie der Reha-Therapiestandard «Schlaganfall Phase D» der Deutschen Rentenversicherung zu der Empfehlung von 300 Minuten pro Woche kommen kann (vgl. S. 86). Die bisherige Forschung beschränkt sich demnach einzig auf die Therapieart.

Um die Intensität in der Stimmtherapie geht es im fünften Kapitel von Ulla Beushausen. Nach einer knappen Einführung wird schnell deutlich, dass hier die Forschungslage etwas besser ist als in der Dysphagietherapie. So wird festgehalten, dass hochfrequente Dysphonietherapie einen besseren Outcome erzielt als niedrigfrequente Therapie. Jedoch ist auch hier (wie in der Aphasietherapie) bislang ungeklärt wie hoch die optimale Frequenz und Dosierung sein sollte. Es steht ausserdem die Befürchtung im Raum, dass zu intensive Therapie sich durchaus auch schädigend auswirken könnte, was unmittelbar nachvollziehbar ist, da eine Überbelastung des Stimm-

apparates eintreten kann. Dennoch wurden in keiner der zitierten Studien Hinweise darauf gefunden. Wirksamkeitsnachweise existieren auch hier (wie bei der Dysphagie) nur in Bezug auf die Therapieinhalte. Unklar bleibt in diesem Kapitel leider, ob sich die Ergebnisse rein auf funktionelle Stimmstörungen beziehen oder ob sie auch für organische bzw. neurogene Dysphonien Gültigkeit besitzen.

Im sechsten Kapitel besprechen Claudia Iven und Bernd Hansen die Intensivtherapie des Stotterns. Zunächst werden Therapiemethoden unabhängig von Intensitätsfaktoren bzgl. ihrer Wirksamkeit untersucht, wobei deutlich wird, dass keine Therapie den anderen grundsätzlich überlegen ist. Wichtig anzumerken ist jedoch, dass flexible Methoden, die individuell an den Patienten angepasst werden, in Überblicksarbeiten kategorisch ausgeschlossen werden, da sie in Bezug auf die Evaluation unpraktikabel sind. Dies bedeutet aber im Umkehrschluss nicht, dass sie nicht auch wirksam sein können. In Bezug auf die Intensität kann jedoch (zumindest für einige Methoden) eine Überlegenheit der intensiven Therapie im Vergleich zur extensiven Therapie belegt werden. In Form von Stottercamps erlauben hier auch die Heilmittelrichtlinien die Durchführung einer Intensivtherapie.

Judith Beier und Julia Siegmüller beleuchten im siebten Kapitel die Intensität in der Kindersprachtherapie. Die zu Beginn des Kapitels erläuterte Forschungsethik verhindert im Kinderbereich aufgrund der verstreichenden Zeit teilweise die Forschungsarbeit mit Kontrollgruppen, was die empirische Herangehensweise erschwert. (Gleiches gilt m.E. natürlich auch für Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen in der Akutphase bspw. nach Schlaganfall, was jedoch unerwähnt bleibt). Daneben muss bei Kindern zum einen das Alter sowie der Therapiestatus berücksichtigt werden – geht es darum Neues zu erlernen, eignet sich hochfrequente Therapie. Zur Festigung von bereits Erlerntem ist dagegen niederfrequente Therapie angezeigt. Eine sehr wichtige Erkenntnis aus diesem Kapitel ist die Tatsache, dass die Annahme «viel hilft viel» für den Kinderbereich nicht haltbar ist. So zeigt eine Untersuchung von Siegmüller et al. (2016) zur Grammatiktherapie, dass eine Therapie mit durchschnittlichem Abstand von 9,8 Tagen optimal wirkt. Die Frage wie weit die einzelnen Therapieeinheiten maximal zeitlich voneinander entfernt liegen dürfen, ist allerdings noch offen.

Von denselben Autorinnen ist auch das weiterführende Kapitel zu Intensitätskriterien in der inputorientierten Verbzweitstellungstherapie. Zunächst werden Unterschiede bzgl. der Wirkmechanismen bei semantisch-lexikalischer Therapie im Vergleich zur Grammatiktherapie besprochen. Bei letzterer geht es darum, eine bestimmte Regel zu erwerben – eine Generalisierung auf andere Satztypen wird nicht erwartet. Die Autorinnen halten fest, dass bei Inputverstärkungen zur Wortschatztherapie die Dosis (also der «load» an Zielstrukturen) ausschlaggebend ist, nicht die Dauer der Sequenz. Ergebnisse des DYSTEL-Projekts zeigen, dass die Dosis wichtiger ist als die Dosisfrequenz (=Therapiefrequenz). «Eine Verbzweitstellungstherapie wird nicht intensiver bzw. schneller, wenn sie zweimal oder mehrmals pro Woche stattfindet» (S. 204).

Kapitel 9 stellt einen systematischen Review zur Therapieintensität bei Sprachentwicklungsstörungen dar. Nach der Beschreibung des Vorgehens, in dem u.a. die Ein- und Ausschlusskriterien thematisiert werden, stellen Franziska Melching und Ulla Beushausen die verbleibenden (nur noch fünf) Studien vor, die zudem auch noch schlecht zu vergleichen sind. Alle legen ihren Fokus zwar auf Intensitätsparameter, jedoch behandeln sie sehr unterschiedliche Störungsbilder und verschiedene Therapieansätze. Auch hier wird entsprechend das Forschungsdesiderat nochmals sehr deutlich. Die Studien äussern für die verschiedenen Störungsbilder unterschiedliche Frequenzempfehlungen – es scheint aber auch hier so zu sein, dass die Dosierung eine besondere Rolle spielt. Am Ende des Kapitels werden Empfehlungen an praktizierende LogopädInnen gegeben, die aufgrund des Forschungsstandes leider Mutmassungen bleiben müssen.

Das 10. und damit letzte Kapitel geht auf Belange der Gesundheitspolitik ein, die sich allerdings vorrangig auf die Gesetzgebung in Deutschland beziehen. Ein Faktor, der allerdings länderübergreifende Gültigkeit besitzen dürfte, betrifft sie sogenannte «Health Literacy». Dabei geht es darum den Patienten

durch umfassende Informationen über sein Krankheitsbild besser in den Entscheidungsprozess einzubeziehen. Weiterhin wird die geplante Einführung von «Blankoverordnungen» besprochen, bei denen der Heilmittelerbringer (=Logopäde/Logopädin) Menge, Frequenz und Dauer der Therapie selbst festlegt. Zusammenfassend handelt es sich bei diesem Buch um eine sehr interessante Abhandlung von Intensitätsfaktoren in der Sprachtherapie, die den aktuellen Forschungsstand widergibt und gleichzeitig auf teils grosse Lücken aufmerksam macht. Aus meiner Sicht ist es unhaltbar als Kostenträger einerseits evidenzbasierte Therapie zu fordern, andererseits die Erkenntnisse der Forschung in Bezug auf die Intensität aber ausser Acht zu lassen und durch eine Verweigerung der Kostenübernahme dem evidenzbasierten Vorgehen im Weg zu stehen. Ebenso sollten auch die therapeutischen Einrichtungen die Möglichkeit für hochfrequente Therapie einiger Störungsbilder erschaffen, sodass es letztlich nur der Patient sein darf, der sich gegen diese Massnahme verschliesst. Dieses Buch kann ich allen, die sich für evidenzbasiertes Arbeiten in der Logopädie interessieren, nur empfehlen.

Literatur:

Breitenstein, C., Grewe, T., Flöel, A., Ziegler, W., Springer, L., Martus, P. & Baumgärtner, A. (2014): Wie wirksam ist intensive Aphasietherapie unter regulären klinischen Bedingungen? Die deutschlandweite Aphasieversorgungsstudie FCET2EC*. Sprache • Stimme • Gehör 38, 14-19.

Siegmüller, J., Baumann, J. & Höppe, L. (2016 i. V.): Inputorientierte Grammatiktherapie zur Verbzweitstellung – experimentelle Auswertungen und Nachweis der Wirksamkeit. Sprache • Stimme • Gehör, eingereicht.

Widhalm, B. (2017): Stimm- und Sprechtraining. Praxistipps für alle, die etwas zu sagen haben. Idstein: Schulz-Kirchner.

- Was ist gut für die Stimme und was schadet ihr?
- Weshalb Stimme kein Schicksal ist?
- Wie bleiben Sie stimmfit bis ins hohe Alter?
- Wie lässt sich die Stimme vor einem Auftritt aufwärmen?
- Was tun, wenn das Lampenfieber Sie überfällt?

Der Ratgeber der versierten Logopädin und Psychologin Dr. Barbara Widhalm ist ein ebenso fundierter wie unterhaltsamer Einblick in die vielstimmige Welt des Sprechens. Zahlreiche Übungen, die mühelos in den Alltag integriert werden können, verfeinern das Sensorium für unser ureigenstes Instrument – die Stimme – und lassen uns zu unserem eigenen Stimm-Coach werden. Geeignet für Fachleute auf der Suche nach strukturierten Informationen oder Übungstexten wie auch für alle, die ihre Stimme oder ihr Sprechen optimieren möchten. Praxisnah und effektiv!

Mahlau, K. & Herse, S. (2017): Sprechen, Spielen, Spass – sprachauffällige Kinder in der Grundschule fördern. München: Reinhardt.

Im Unterricht einer Grundschulklasse lernen Kinder mit ganz unterschiedlichem Sprachentwicklungsstand gemeinsam. Die Lehrkräfte sollten vor allem im inklusiven Setting wissen, wie sie Kinder mit Sprachentwicklungsauffälligkeiten im Unterricht fördern können. Wie dies spielerisch gelingen kann, zeigen die AutorInnen in ihrem Praxisbuch. Sie geben LehrerInnen zahlreiche Übungen und Spiele an die Hand, die sich leicht in den Unterricht integrieren lassen, und erläutern die wichtigsten Basisinformationen zu den einzelnen Förderbereichen. LehrerInnen können mit Fragebögen den Sprachentwicklungsstand einzelner Schüler feststellen. Ein Förderplan erleichtert die Unterrichtsvorbereitung.

Schräpler, U. (2017): Das therapeutische Praktikum – alles, was ich wissen muss. München: Reinhardt.

Praktika sind ein grundlegender Bestandteil der sprachtherapeutischen Ausbildung. Die PraktikantInnen stehen vor der Herausforderung, zum ersten Mal sprachtherapeutisch zu arbeiten. Dazu zählen die Diagnostik und therapeutische Entscheidungsfindung, die Vorbereitung, Durchführung und Evaluation von Therapiestunden, aber auch die Zusammenarbeit mit Angehörigen. Das vorliegende Buch unterstützt PraktikantInnen dabei, diese Aufgaben erfolgreich zu bewältigen. Viele Hinweise und ergänzendes Zusatzmaterial liefern konkrete Informationen, Tipps und Hilfestellungen für die Berufspraxis. So wird das Praktikum ein Erfolg!