

# Therapie der kindlichen Wortfindungsstörung nach dem Patholinguistischen Therapieansatz bei Sprachentwicklungsstörungen und nach der Elaborations-, Abruf- und Strategietherapie:

Ein Methodenvergleich anhand zweier  
Einzelfalltherapiestudien an zweieiigen Zwillingen

Stephanie Ganzer

## Inhalt

---

- Erscheinungsbild der kindlichen Wortfindungsstörung
- Studie dieser Masterarbeit
  - Ablauf
  - Ergebnisse
  - Effektivitätsvergleich
- Mögliche Einflussfaktoren

# Inhalt

---

- Erscheinungsbild der kindlichen Wortfindungsstörung
- Studie dieser Masterarbeit
  - Ablauf
  - Ergebnisse
  - Effektivitätsvergleich
- Mögliche Einflussfaktoren

# Symptomatik

---

## **Sprachliche Symptome**

- Einzelwortebene:
  - semantisch/phonologisch orientierte Ersetzungen, Neologismen, verbales Herantasten, Nullreaktionen
- Diskusebene:
  - Satzverschränkungen und -abbrüche, pronominale Ersetzungen, Pausenfüller, metasprachliche Kommentare

## **Nichtsprachliche Symptome**

- Mimik/Gestik, grobmotorisches/autoaggressives Verhalten
- Verlust der Sprechfreude, sozialer Rückzug

# Diagnostische Merkmale

---

## **Benennkonsistenz**

- auffällig niedrige Benennkonsistenz

## **Benenngenauigkeit**

- häufige Ersetzungen anstelle des Zielwortes

## **Benenntempo**

- verlangsamter Wortabruf

→ definieren Qualität des Wortabrufs

15.03.2013

Stephanie Ganzer

4

# Mögliche Ursachen der Störung

---

## **Speicherhypothese**

- Minder ausdifferenzierte/vernetzte semantische Repräsentationen im semantischen System führen zu Abruffehlern.

## **Abruhhypothese**

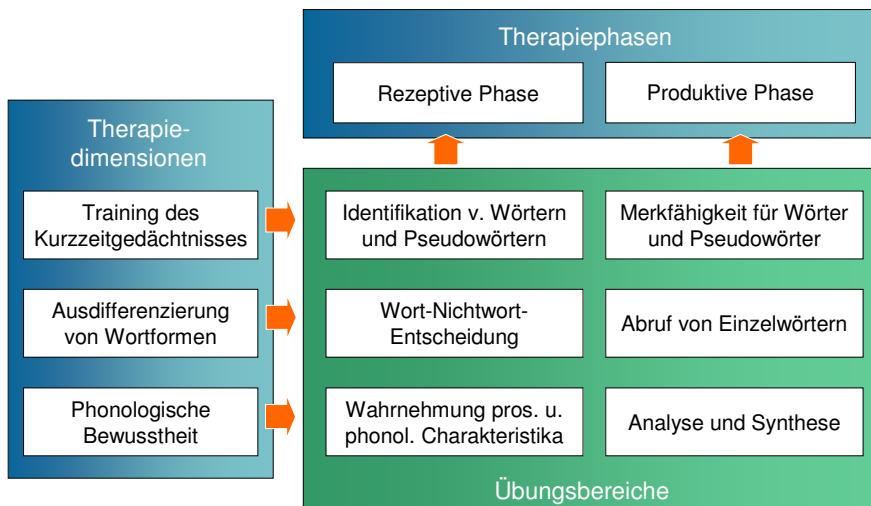
- Eingeschränkte Verarbeitungsleistungen führen postsemantisch zu Problemen im Zugriff auf die Wortform.

15.03.2013

Stephanie Ganzer

5

## Therapie nach PLAN (Siegmüller & Kauschke 2006)

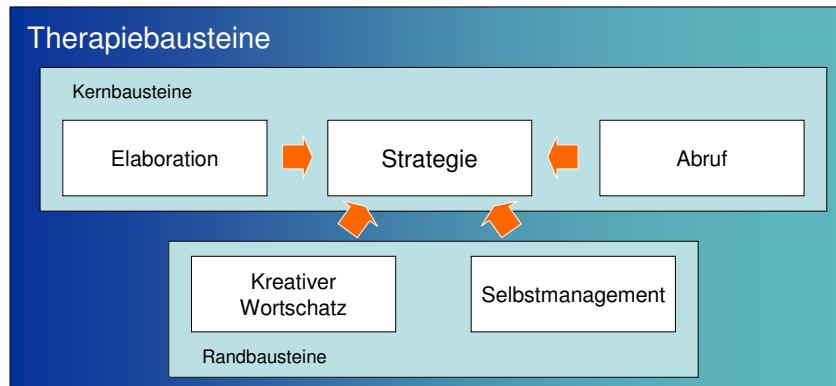


15.03.2013

Stephanie Ganzer

6

## EAS-Therapie (Glück 2003, 2011)



15.03.2013

Stephanie Ganzer

7

# Inhalt

---

- Erscheinungsbild der kindlichen Wortfindungsstörung
- Studie dieser Masterarbeit
  - Ablauf
  - Ergebnisse
  - Effektivitätsvergleich
- Mögliche Einflussfaktoren

15.03.2013

Stephanie Ganzer

8

# Hauptfragestellung

---

Führt eine der untersuchten Therapien stärker als die andere zu einer Verbesserung der Wortabrufqualität?

15.03.2013

Stephanie Ganzer

9

# Inhalt

---

- Erscheinungsbild der kindlichen Wortfindungsstörung
- Studie dieser Masterarbeit
  - **Ablauf**
  - Ergebnisse
  - Effektivitätsvergleich
- Mögliche Einflussfaktoren

15.03.2013

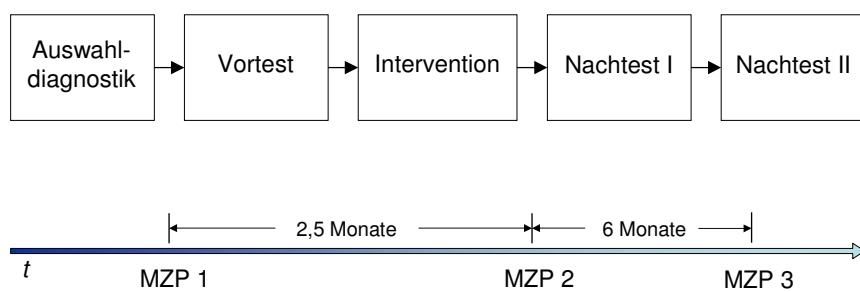
Stephanie Ganzer

10

# Phasen der Studie

---

A V I N N



15.03.2013

Stephanie Ganzer

11

# Auswahldiagnostik - 1

A V I N N

## Auswahldiagnosen

- Wortfindungsdefizit nach WWT 6-10
- Ausschluss Wortschatzdefizit nach WWT 6-10

## Homogenität der Probandinnen

- zweieiige Zwillinge (P1, P2) 10;7 Jahre alt
  - gemeinsame Herkunft
  - gleiches Alter
- gleiches Geschlecht und Sprachprofil
- gleicher Intelligenzbereich und schulischer Werdegang

15.03.2013

Stephanie Ganzer

12

# Auswahldiagnostik - 2

A V I N N

## Gleiche spezielle Förderung

- seit 2009 Förderung ihrer Rechtschreib- und Lesefähigkeiten

## Weitere Diagnosen

- Absencen-Epilepsie des Kindesalters
- leichte kognitive Leistungsschwäche

15.03.2013

Stephanie Ganzer

13

# Vortest

A **V** I N N

## WWT 6-10 (Kontrollwortschatz)

- Benenngenauigkeit
- Benennkonsistenz

## Benenntest (Therapiewortschatz)

- Benenngenauigkeit

## Schnellbenenntest

- Benenndauer

## Mottier-Test

- Phonologisches Kurzzeitgedächtnis

## BAKO 1- 4

- Phonologische Bewusstheit

15.03.2013

Stephanie Ganzer

14

# Intervention

A V I N N

## Therapiezuordnung

- P1 → Therapie nach PLAN
- P2 → EAS-Therapie

## Therapie-Setting

- 25 Einzelsitzungen
- 3 Sitzungen pro Woche
- vollständige Durchführung der Therapieprogramme

15.03.2013

Stephanie Ganzer

15

# Nachtests

---

A - V - I - N - N

## WWT 6-10 (Kontrollwortschatz)

- Benenngenauigkeit
- Benennkonsistenz

## Benenntest (Therapiewortschatz)

- Benenngenauigkeit

## Schnellbenenntest

- Benenndauer

## Mottier-Test

- Phonologisches Kurzzeitgedächtnis

## BAKO 1- 4

- Phonologische Bewusstheit

15.03.2013

Stephanie Ganzer

16

# Inhalt

---

- Erscheinungsbild der kindlichen Wortfindungsstörung
- Studie dieser Masterarbeit
  - Ablauf
  - **Ergebnisse**
  - Effektivitätsvergleich
- Mögliche Einflussfaktoren

15.03.2013

Stephanie Ganzer

17

# Wortabrufqualität

- **Benenngenaugigkeit**
  - untrainiertes Wortmaterial
- **Benennkonsistenz**
- **Benenndauer**
- **Transfer in den Alltag**

→ Beurteilung der Wortabrufqualität

15.03.2013

Stephanie Ganzer

18

## Benenngenaugigkeit (BG)

untrainiertes Wortmaterial

### Intraindividueller Vergleich

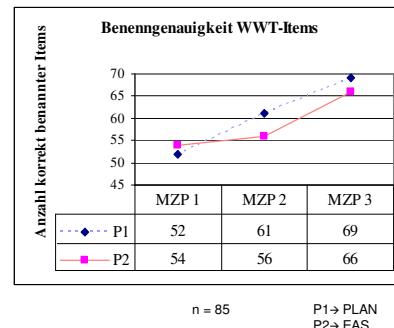
MZP 1 – MZP 3

- P1 relativer Zuwachs von 33%; signifikant ( $p < .01$ )
- P2 relativer Zuwachs von 22%; signifikant ( $p < .05$ )

### Interindividueller Vergleich

MZP 1, MZP 2, MZP 3

- kein signifikanter Unterschied



15.03.2013

Stephanie Ganzer

19

# Benennkonsistenz (BK)

## untrainiertes Wortmaterial

### Intraindividueller Vergleich

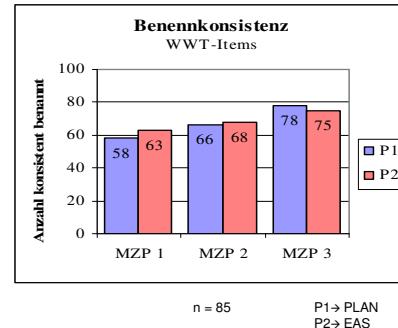
MZP 2 – MZP 3

- P1 relativer Zuwachs von 18%
- P2 relativer Zuwachs von 10%

### Interindividueller Vergleich

MZP 2 – MZP 3

- P1 größere Zunahme als P2
- kein signifikanter Unterschied



Anzahl Nullreaktionen:

	MZP 1	MZP 2	MZP 3
P1	1	1	1
P2	13	3	2

15.03.2013

Stephanie Ganzer

20

# Benenndauer (BD)

## Schnellbenenntest

### Intraindividueller Vergleich

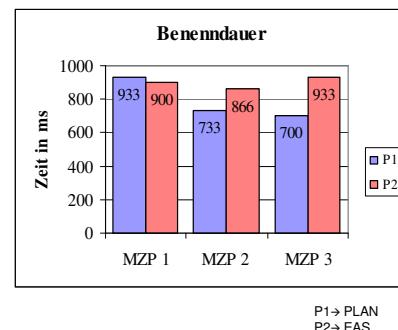
MZP 1 – MZP 3

- P1 relative Änderung von 24%
- P2 keine Veränderung ( $\pm 3,5\%$ )

### Interindividueller Vergleich

MZP 1 – MZP 3

- nur P1 Verbesserung



15.03.2013

Stephanie Ganzer

21

# Transfer in den Alltag (TA)

## Transfer in den Alltag

- beide Probandinnen posttherapeutisch weniger Wortabbrufschwierigkeiten sowie kohärenteres und stringenteres Erzählverhalten
- Umgang mit der Störung:

	<b>vor Intervention</b>	<b>nach Intervention</b>
<b>P1 PLAN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abbruch Kommunikation</li><li>• keine Selbstkorrekturen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• keine Veränderungen</li></ul>
<b>P2 EAS-Therapie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abbruch Kommunikation</li><li>• keine Selbstkorrekturen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aufrechterhaltung Kommunikation</li><li>• Selbstkorrekturen</li></ul>

15.03.2013

Stephanie Ganzer

22

# Inhalt

- Erscheinungsbild der kindlichen Wortfindungsstörung
- Studie dieser Masterarbeit
  - Ablauf
  - Ergebnisse
  - **Effektivitätsvergleich**
- Mögliche Einflussfaktoren

15.03.2013

Stephanie Ganzer

23

# Effektivitätsvergleich

Führt eine der untersuchten Therapien stärker als die andere zu einer Verbesserung der Wortabrufqualität?

	BG	BK	BD	TA
Therapie nach PLAN	+	+	+	+
EAS-Therapie	+	+	0	+ (+)

+: Verbesserung

-: Verschlechterung

0: keine Veränderung

15.03.2013

Stephanie Ganzer

24

# Fazit

**Führt die Therapie nach PLAN oder die EAS-Therapie in stärkerem Maße zu einer Verbesserung der Wortabrufqualität?**

→ Beide führen im Rahmen dieser Masterarbeit zu einer messbaren Verbesserung der Parameter BG und BK, die nicht signifikant voneinander abweicht. In der BD verbesserte sich nur die Probandin nach der PLAN.

**Führt die Therapie nach PLAN oder die EAS-Therapie zu einem besseren Umgang mit der Störung?**

→ Die EAS-Therapie führt im Rahmen dieser Masterarbeit zu einem souveräneren Umgang mit der Störung.

15.03.2013

Stephanie Ganzer

28

# Inhalt

---

- Erscheinungsbild der kindlichen Wortfindungsstörung
- Studie dieser Masterarbeit
  - Ablauf
  - Ergebnisse
  - Effektivitätsvergleich
- **Mögliche Einflussfaktoren**

## Mögliche Einflussfaktoren

---

### **Kognitive Leistungsfähigkeit**

- Nebenwirkungen von Antiepileptika
- kognitive Leistungsschwäche
  - vermutlich kein großer Einfluss auf Ergebnisse

### **Kompetenzen der phonologischen Bewusstheit**

- Förderung der Rechtschreib- und Lesefähigkeiten
  - vermutlich kein großer Einfluss auf Ergebnisse

---

---

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!