

Zusammenfassung

Comparing traditional service delivery and telepractice for speech sound production using a functional outcome measure

Einleitung

Die Literatur der letzten Jahre dokumentiert die zunehmende Verwendung von Teletherapie für Sprech-, Sprach-, und Hörtherapien. Die Art und Weise der Leistungserbringung ist zu einer weithin anerkannten Option geworden, trotzdem wird oft noch diskutiert ob das Therapieren über Telefon und Internet die gleiche Wirksamkeit hat wie logopädische Therapie in Person. Einer der Hauptgründe für Teletherapie ist der Zugang zur Behandlung für Personen, die anderweitig keine Gelegenheit dazu haben. Zusätzlich ist das Therapieren über das Internet weniger Zeit intensiv, effizienter und kostengünstiger.

Eine Studie zum Vergleich zwischen herkömmlicher logopädischer Therapie und Teletherapie zeigt, dass die Behandlungsergebnisse miteinander vergleichbar sind. Eine weitere Studie fand heraus, dass die erlernten Fähigkeiten aufrechterhalten werden können, wenn nach sechs Wochen konventionellen Therapie Teletherapie angeboten wird.

Darüber hinaus ist festgestellt worden, dass Eltern über positive Ergebnisse und Zufriedenheit berichten, wenn die logopädische Therapie per Videokonferenz in der häuslichen Umgebung angeboten wurde.

Vergleiche der Leistungserbringung

Wenn es um das Vergleichen der Leistungserbringung geht, ist hierfür ein einheitliches Maß sinnvoll.

Der amerikanische Verband ASHA hat ein nationales Datenerfassungssystem namens NOMS (National Outcomes Measurement System), für die Standardisierung und Quantifizierung berichtspflichtiger Ergebnisse für logopädische Dienste entwickelt. NOMS ermöglicht eine ergebnisorientierte Berichterstattung über die funktionelle kommunikations Messung des ASHA Verbands, die eine Reihe von störungsspezifischen Maßnahmen beinhaltet. Dies funktioniert mit einer Sieben-Punkte-Ratingskala zur Beschreibung der Veränderung von den funktionellen Kommunikations- und /oder Schluckfähigkeiten eines Individuums im Laufe der Zeit.

Vergleiche zwischen Teletherapie und konventioneller Therapie gibt es viele, doch der Unterschied bei dieser Studie ist die große Stichprobengröße, die TeilnehmerInnen aus allen demographischen Gruppen repräsentiert soll. Der Zweck dieser Untersuchung war es festzustellen, ob es einen Unterschied in den berichteten Ergebnissen gibt für die Aussprache von Kindern durch den Vergleich der traditionellen Leistungserbringung und die Bereitstellung von Teletherapiediensten.

Methoden

Die Daten wurden von LogopädInnen gesammelt, die im schulischen Setting arbeiten, was wiederum von Vorteil war, da sie einen realistischen Kontext hatten. Zusätzlich war die Frequenz der Therapie in beiden Gruppen pro Einheit gleich lang. Diese vergleichende Studie wurde so konzipiert, dass sie Beweise liefert, die kontextuell relevant und repräsentativ für eine große Stichprobe der Zielpopulation sind.

Zusätzlich zu den folgenden Auswahlkriterien sind alle teilnehmenden Kinder aus der USA:

Die Kinder erhielten eine Therapie für die Kategorie Aussprachestörung, ohne gleichzeitige Kommunikationsstörung. Die ausgewählten Kinder waren zwischen 6 und 9,5 Jahren alt. Die Dauer der Behandlung der Kinder war 4-9 Monate lang.

Alle LogopädInnen, die Teletherapiedienste erbringen verwendeten eine speziell angefertigte Videokonferenzplattform, die typische Sprach- und Sprechmaterialien und Aktivitäten enthält und Datenverfolgungs-tools beinhaltet. Alle Standorte sowohl die PatientInnen und die LogopädInnen hatten Hochgeschwindigkeit Internetzugang während der Teletherapie. Die verwendeten Computer reichen von Personal Computern bis hin zu Apple Produkten, entweder Desktops oder Laptops mit Dual Core Prozessoren. Die Breitband-Internetverbindung betrug mindestens 1,0 Mbps oder höher. Jeder Computer verfügte über eine Webcam, ein eingebautes Mikrofon und jede/r PatientIn und jede/r LogopädIn benutzte ein Headset. Alle Interaktionen zwischen den Kindern und den LogopädInnen wurden verschlüsselt.

Ergebnisse

Zur Analyse der Ergebnisse wurden Gruppenvergleiche durchgeführt. Die medianen Änderungswerte bei der ASHA NOMS Gruppe und der Teletherapie Gruppe zeigten, dass die anfänglichen Score Stufen 1 und 2 durch therapeutische Interventionen sich um 2 Stufen verbessert haben. Bei den weiteren 3 Stufen (Level 3-5) zeigten die beiden Gruppen einen medianen Anstieg um eine Stufe von der Anfangs- bis Endphase.

Die Ergebnisse dieser Analyse deuten darauf hin, dass es keinen signifikanten Unterschied in den Behandlungsergebnissen zwischen traditioneller Intervention und Teletherapie gibt. Beide Gruppen weisen positive Behandlungsergebnisse auf. Somit kann diese Studie beweisen, dass Teletherapie genau so effektiv ist wie traditionelle logopädische Therapie.

Diskussion

Das Problem des Zugangs zu qualifizierten Dienstleistungsanbietern und qualitativ hochwertige therapeutische Intervention für Kinder mit Aussprachestörungen, kann durch Teletherapie verbessert werden.

Eine große Anzahl an Kindern im Volksschulalter leiden an einer Aussprachestörung, das heißt die Mehrheit an Fällen von in Schulen arbeitenden LogopädInnen liegen im Bereich Aussprachestörungen. Wenn diese Kinder sich erfolgreich durch Therapie verbessern können, die über Videokonferenz angeboten werden kann, kann eine Lücke in der gegenwärtigen Praxis gefüllt werden.

Die Studie fand Ähnlichkeiten in den Werten der medianen Veränderungen zwischen den zwei Gruppen, diese fehlende Differenz könnte auf die Art und Weise wie der/die LogopädIn die Therapie gestaltet zurückzuführen sein. Zusätzlich ist zu erwähnen, dass ein Mangel an Variablen die detaillierten Informationen der Daten einschränkt. Mehr Variablen hätten mehr quantitative und qualitative Erklärungen für individuelle und gruppenbezogene Veränderungswerte geben können. Beide Datensätze haben nicht genügend Informationen angegeben, um das Gruppieren nach demographischen Variablen, wie dem Geschlecht, der Rasse, der ethnischen Zugehörigkeit, dem sozioökonomischen Status oder der Compliance zu ermöglichen.

Ergänzend wäre eine therapeutInnenspezifische Variable in dieser Untersuchung interessant gewesen. Keiner der beiden Datensätze lieferte Informationen über die Berufserfahrung der

LogopädInnen, die die Therapie anbieten, oder spezifische Informationen über die Behandlungsansätze. Solche Informationen würden Vergleiche zwischen der Bereitstellung von traditioneller Therapie und Teletherapie ermöglichen, die nicht nur die Unterschiede in der Punktzahl testen, sondern auch erklären warum sich die Punktzahlen unter bestimmten Bedingungen ändern können.

Es kann sein, dass einige SchülerInnen nicht mittels Teletherapie therapiert werden konnten, zum Beispiel aufgrund von Problemen mit der Aufmerksamkeit. Das liegt zwar außerhalb des Rahmens dieser Untersuchung, sollte aber in der zukünftigen Forschung berücksichtigt werden.

Der Vergleich zwischen persönlicher Therapie und Teletherapie unter Verwendung einer anderen Ergebnismessung als dem NOMS-System, war bei dieser Untersuchung nicht der Schwerpunkt, wäre aber laut der Autoren weitere Untersuchungen wert.