

Zusammenfassung

A preliminary investigation of the efficacy of oral motor exercises for children with mild articulation disorders

Die Studie „A preliminary investigation of the efficacy of oral motor exercises for children with mild articulation disorders“ wurde 2005 von Melissa A. Guisti Braislin und Paul W. Cascella veröffentlicht. Das Ziel der Studie war den Effekt von Artikulationstherapie, bestehend aus ausschließlich Mundmotorikübungen, auf milde Artikulationsstörungen bei Kindern zu untersuchen.

Einführung

Zu Beginn setzen sich die Autor*innen mit den Schweregraden der Artikulationsstörungen, welche von leicht ausgeprägt bis schwer ausgeprägt reichen können, auseinander. Als mögliche Behandlung nennen die Autor*innen Mundmotorikübungen. Artikulationstherapien sind ganzkörperliche Therapieansätze, die die Grobmotorik, Stimulation des Mundes, und Mundmotorikübungen beinhalten. Klinische Untersuchungen lassen die Wirksamkeit der Mundmotorikübungen anzweifeln, weshalb sich die Autor*innen die Frage über die Effektivität dieser Therapie stellen.

Methode

Testpersonen

Für diese Studie wurden 4 Teilnehmer*innen aus einer öffentlichen Schule in einem Vorort in Connecticut rekrutiert. Die teilnehmenden Kinder besuchten alle die erste Klasse und waren zwischen 6;4 und 6;9 Jahre alt. Laut Lehrer*in der Kinder wurden keine kognitiven Beeinträchtigungen festgestellt und die schulische Leistung der Kinder wurde als normal bewertet. Alle Kinder wurden von einer schulinternen Logopäd*in mit einer leichten Artikulationsstörung diagnostiziert. Keines der Kinder erhielt zuvor eine logopädische Therapie.

Vor Studienbeginn wurde der „Kaufmann Speech Praxis Test for Children“ sowie der „Oral Speech Mechanism Screening Examination (OSMSE)“ von einer/m weiteren unabhängigen Logopäd*in durchgeführt. Ersterer erfasst die Mundmotorik und Sprachproduktion in einfachen und komplexen Bewegungsabfolgen. Der OSMSE erfasst die Funktion der Sprechmotorik.

Intervention

Die Kinder erhielten Artikulationstherapie, die ausschließlich aus Mundmotorikübungen nach dem Protokoll von „Easy does it for Articulation: An Oral Motor Approach“ von Strode und Chamberlain (1997) bestand. Das Protokoll beinhaltet Übungen für die Grobmotorik, Körperposition, Kieferstabilität, Gesichtsaktivität und direkte Stimulation. Jede Übung wurde in drei Sets mit einer Dauer von fünf Sekunden durchgeführt, mit Ausnahme der Grobmotorikübungen, welche in einem Set mit fünf Wiederholungen durchgeführt wurden.

Die Dauer der Therapie betrug sieben Wochen, in denen die Teilnehmer*innen 15 halbstündige Therapieeinheiten (TE) in Zweiergruppen erhielten. Durchschnittlich hatten die Kinder zwei Einheiten in der Woche, mit einem Minimum von einer TE pro Woche und einem Maximum von drei TE pro Woche.

Die Therapieeinheiten fanden in den Räumlichkeiten der Schule statt, wobei auf die Umgebungslautstärke geachtet wurde. Teilweise wurden die Einheiten per Videokamera aufgenommen.

Datenerhebung

Als unabhängige Variable für diese Studie nannten die Autor*innen die Kinder mit leichten Artikulationsstörungen. Die abhängige Variable ergab sich aus den Ergebnissen der Kinder bei dem „Goldman Fristoe Test of Articulation (GFTA-2)“ von Goldman und Fristoe (2000), den die Kinder prä- und post- Intervention durchgeführt haben. Die Tests wurden von einer/m weiteren unabhängigen Logopäd*in ausgewertet. Der Test untersucht die Artikulation der Silben in Wort-initial, Wort-medial und Wort-finalen Positionen im Amerikanischen Standardenglisch.

Ergebnisse

Um die Unterschiede zu untersuchen, wurde der GFTA-2 vor den logopädischen Interventionen als auch nach der logopädischen Intervention durchgeführt. Die Fehlerquote der Kinder lag bei 4 - 13 Fehlern vor der Therapie und bei 2 - 10 Fehlern nach der Therapie. Im

Durchschnitt machten die Kinder 2,5 Fehler weniger. Das Ergebnis fällt noch in die Standardabweichung des Tests und wurde somit als nicht signifikant eingestuft.

Diskussion

Die Hintergründe der Studie waren einen Effekt von Artikulationstherapie bestehend aus ausschließlich Mundmotorikübungen auf leichte Artikulationsstörungen zu untersuchen. Die untersuchten Kinder der Studie wiesen keine signifikanten Veränderungen in ihrer Artikulation auf, was darauf schließen lässt, dass Mundmotorikübungen allein keinen Effekt erzielen.

Die Autor*innen merken an, dass die Dauer der Intervention (7,5 Stunden Therapie) und die geringe Anzahl an Teilnehmenden ein Grund für die geringe Verbesserung sein könnten. Sie nennen diverse Gründe, warum ein Fortschritt nicht möglich war.

Beispielsweise könnte es daran gelegen haben, dass die Kinder keine Defizite in den Bereichen hatten, die von den Übungen behandelt werden sollten. Ein weiterer Grund könnte sein, dass die Therapie nicht spezifisch genug war, da das Protokoll von „Easy Does it For Articulation: An Oral Motor Approach“ nur allgemeine Übungen enthält und diese nicht auf die spezifischen Fehler der Kinder abgestimmt sind.

Zusätzlich könnte es daran gelegen haben, dass Kinder die Bewegungen, die für das Sprechen notwendig sind besser als Einheit erlernen und nicht als einzelne Bewegungen. Als letzten Grund gaben die Autor*innen an, dass ein mögliches Ausbleiben von Effekten dem zugrunde liegen könnte, dass die Kinder bereits in einem Alter waren, in dem Klangmuster nicht mehr beeinflusst werden können.

Zuletzt weisen die Autor*innen daraufhin, dass Logopäd*innen Mundmotorikübungen in der Artikulationstherapie von Kindern mit leichten Artikulationsstörungen kritisch betrachten sollten.

Quelle: Guisti Braislin, M. A., & Cascella, P. W. (2005). A preliminary investigation of the efficacy of oral motor exercises for children with mild articulation disorders. *International journal of rehabilitation research*, 28 <https://doi.org/10.1097/00004356-200509000-00010>