

JUDITH BEIER, JEANNINE BAUMANN, IRMHILD PREISINGER, JULIA SIEGMÜLLER (ROSTOCK)

Möglichkeiten und Grenzen der sprachtherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Williams-Beuren-Syndrom und Wortfindungsstörungen

Schlagerworte: *Therapie der Wortfindungsstörung, Williams- Beuren- Syndrom, Systematisierung des Patholinguistischen Ansatzes*

Der Beitrag entstand im Rahmen eines Forschungsprojektes.

Abstract

Hintergrund:

Bei Menschen mit Williams-Beuren-Syndrom (WBS) werden Wortfindungsstörungen (WFS) ab einem Alter zwischen neun und elf Jahren regelmäßig beobachtet (Rossen, Klima, Bellugi, Bihle, & Jones, 1996), während sich die Wortfindungsstörung bei Kindern mit SES im Alter von fünf Jahren als Leitsymptom einer Sprachentwicklungsstörung ausprägen kann. Das WBS fällt zudem durch sein ungewöhnliches kognitives Profil auf; die nonverbale Kognition ist meist schwerer betroffen als die verbale Kognition (Bellugi, Wang, & Jernigan, 1994).

In einer Supervisionsstudie am Logopädischen Institut für Forschung in Rostock ist, in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband Williams-Beuren-Syndrom e.V., die Anwendbarkeit der Patholinguistischen Therapie (Siegmüller & Kauschke, 2006) bei Menschen mit WBS und Wortfindungsstörungen erprobt worden. Grundannahme des Projektes war, dass eine syndromspezifische Anpassung an den umschriebenen Phänotyp des WBS die Therapie beschleunigen und effektivieren kann. Der Verhaltensphänotyp des WBS beschreibt, dass Betroffene über ein selektiv gut entwickeltes Kurzzeitgedächtnis verfügen, jedoch daneben ein Defizit im Langzeitgedächtnis aufweisen (Vicari, Brizzolara, Carlesimo, Pezzini, & Volterra, 1996). Darüber hinaus beschreiben Temple und Kollegen den Abruf von WBS-Jugendlichen als schnell und grob und klassifizieren ihn als defizitär, da auf die gleichen Wörter nur unregelmäßig zugegriffen werden kann (Temple, Almazan, & Sherwood, 2002).

Die Wortfindungsstörung bei WBS-Jugendlichen stellt sich somit anders dar als bei Kindern mit sSES. Ziel des Projektes war es daher, die Therapie kriterienorientiert an den Phänotyp des Syndroms anzupassen und so auf eine bestimmte Zielgruppe hin zu orientieren (Beier, Baumann, Preisinger, & Siegmüller, 2013).

Ziel und Fragestellung:

Das Ziel des Projektes besteht darin, die Anwendbarkeit und Wirksamkeit einer sprachtherapeutischen Intervention von Wortfindungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit Williams- Beuren- Syndrom zu untersuchen und mögliche Anpassungen zu erstellen.

Methode:

Die Projekttherapie umfasste Prätest - 10 Sitzungen Intervention – Posttest und einen Follow-up-Termin 3-5 Monate nach Abschluss der Intervention. Prätest und Follow-Up erfolgten durch eine Projektmitarbeiterin, der Posttest wurde von der behandelnden Therapeutin durchgeführt. Die Therapeutinnen wurden in der Therapiephase intensiv wöchentlich von den Projektmitarbeiterinnen begleitet, so dass die Umsetzung des Konzeptes sichergestellt wurde.

Es wurden kriteriengeleitet methodische und kognitive Anpassungen vorgenommen, um dem Phänotyp des Syndroms zu entsprechen, grundsätzlich erfolgte die Bearbeitung der sechs Übungsbereiche der Patholinguistischen Therapie in einer weiterentwickelten Form. Die therapierte Gruppe mit SES-Kindern erhielt ebenfalls die an den Syndromphänotyp angepasste Therapiekonzeption.

Insgesamt nahmen N=10 WBS-Jugendliche (chronologisches Alter 9;8-19;5), N=10 SES-Kinder (5;5-11;6) als therapierte Kontrollgruppe und N=6 SES-Kinder als untherapierte Kontrollgruppe (chronologisches Alter 4;8-8;11) an der Studie teil. Das nicht-sprachliche kognitive Alter der drei Gruppen entsprach sich mit 7;0-7;5 Jahren.

Ergebnisse:

Die Ergebnisse des Prä-Post-Testvergleichs weisen auf signifikante Verbesserungen beider Therapiegruppen hin. Sie unterscheiden sich signifikant von der nicht-therapierten Kindergruppe. Darüber hinaus zeigt die Auswertung der diagnostischen Faktoren Benenntempo und Benennungsgenauigkeit Reaktionsunterschiede auf die an das WBS angepasste Therapie: die WBS-Gruppe reagiert stärker als die SES-Kinder. Die Wirkungsstärke korreliert bei den WBS-Jugendlichen mit ihrem kognitiven Störungsschweregrad, was auf einen starken Einfluss des Syndroms auf die Effektivität einer Sprachtherapie hindeuten könnte.

Schlussfolgerung:

Grundsätzlich zeigen die Ergebnisse, dass eine systematische Anpassung einer Therapiekonzeption an syndromspezifische Eigenschaften dazu führt, dass unterschiedliche Störungsbilder (SES vs. WBS) auch unterschiedlich auf die Therapie reagieren. Ein zentrales Ergebnis des Projektes ist zudem, dass die WBS-Jugendlichen in 10 Sitzungen vergleichbar weit in der Therapie vorankommen wie die Kinder mit SES. Die therapeutische Tradition, Kinder mit genetischen Syndromen langsamer zu therapieren als Kinder mit SES muss damit in Frage gestellt werden.

Literatur:

- Beier, J., Baumann, J., Preisinger, I., & Siegmüller, J. (2013). Therapiestudie zur Wortfindungstherapie bei Menschen mit Williams-Beuren-Syndrom. Poster, präsentiert auf dem DBL-Kongress, Erfurt: Juni 2013.
- Bellugi, U., Wang, P. P., & Jernigan, T. (1994). Williams syndrome: an unusual neuropsychological profile. In S. H. Broman & J. Grafman (Eds.), *Atypical cognitive deficits in developmental disorders: implications for brain functions* (pp. 23-56). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Ass.
- Rossen, M., Klima, E., Bellugi, U., Bihle, A., & Jones, W. (1996). Interaction between language and cognition: evidence from Williams syndrome. In J. H. Beitchman, N. Cohen, M. Konstantareas & R. Tannock (Eds.), *Language, learning and behavior disorders: developmental, biological, and clinical perspectives* (pp. 367-392). New York: Cambridge University Press.
- Siegmüller, J., & Kauschke, C. (2006). *Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen*. München: Elsevier.
- Temple, C., Almazan, M., & Sherwood, S. (2002). Lexical skills in Williams syndrome: a cognitive neuropsychological analysis. *Journal of Neurolinguistics*, 15, 463-495.
- Vicari, S., Brizzolara, D., Carlesimo, G. A., Pezzini, G., & Volterra, V. (1996). Memory abilities in children with Williams syndrome. *Cortex*, 32, 503-514.

Kontaktadressen:

Judith Beier, M.Sc.
LIN.FOR - Logopädisches Institut für Forschung
AN-Institut der EUFH
Werftstraße 5
18057 Rostock
Tel.: 0049 (0)381 808 7260
j.beier@eufh.de

Jeannine Baumann, B.Sc.
LIN.FOR - Logopädisches Institut für Forschung
AN-Institut der EUFH
Werftstraße 5
18057 Rostock
Tel.: 0049 (0)381 808 7260
j.baumann@eufh.de

Irmhild Preisinger
immipreisinger@gmx.de

Prof. Dr. Julia Siegmüller
Professur für Therapieforschung und Therapiemethodik
Europäische Fachhochschule (EUFHmed)
Studienzentrum Rostock
Werftstraße 5
18057 Rostock
Tel.: 0049 (0)381 808 7126
j.siegmuller@eufh.de