

Persönliche PDF-Datei für Silvana Schröder, Karl-Heinz Stier

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Intensivtherapie bei einem Berufssprecher mit einer hypofunktionellen Dysphonie nach der Akzentmethode

DOI 10.1055/s-0043-115659

Sprache Stimme Gehör 2018; 42: 141–143

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

© 2018 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 0342-0477

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Intensivtherapie bei einem Berufssprecher mit einer hypofunktionellen Dysphonie nach der Akzentmethode

Accent Method Intensive Short Time Voice Treatment in a Hypofunctional Dysphonia

Für Berufssprecher ist die Stimme das intensivste Arbeitsinstrument. Daher besteht die Gefahr, an einer Dysphonie zu erkranken, was bis zur Berufsunfähigkeit führen kann. In der vorliegenden Bachelorarbeit wurde ein Berufssprecher mit einer hypofunktionellen Dysphonie nach der Akzentmethode behandelt, um die Wirksamkeit und Effektivität einer Intensivtherapie zu evaluieren.

Hintergrund

Aufgrund der hohen Prävalenz- und Inzidenzrate von Berufssprechern tritt das Thema „Stimmtherapie“ vermehrt in den Fokus der Medien. Die Intensivtherapie findet bisher wenig Berücksichtigung in der Stimmtherapie, sodass die traditionelle Langzeittherapie als geeignet erscheint. Doch was ist mit Personen, die aufgrund ihres Berufes schnell wieder zu einem physiologischen Stimmklang zurückkehren müssen, um so dem Arbeitsmarkt erhalten bleiben zu können?

In der Aphasie-Therapie gibt es zahlreiche Studien zur Therapieintensität [1, 2]. Die Ergebnisse bestätigen, dass eine intensive/hochfrequente Therapie zu schnelleren, wirksameren und länger anhaltenden Erfolgen führen kann als eine traditionelle/niederfrequente Therapie. Für die Einzelfallstudie wurde die Akzentmethode (AM) verwendet. Sie ist eine der wenigen Stimmtherapiemethoden, welche in mehreren Studien ihre Wirksamkeit bei Stimmstörungen effektiv nachweisen konnte [3–5]. Die AM kann als eine effiziente und schnell erlernbare Methode angesehen werden, die bei Gesunden, bei Stimm- und Sprechstörungen und Stottern sowie zur Präventions- und Gesundheitsförderung eingesetzt werden kann [6–8].

Zielsetzung

Ziel war es herauszufinden, wie wirksam und effektiv eine Intensivtherapie bei einem Berufssprecher mit hypofunktioneller Stimmstörung nach der AM ist. Bei einem Berufssprecher steht, laut der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), die Partizipation im Vordergrund. Bereits geringe Einschränkungen der stimmlichen Funktionsfähigkeit können negative Folgen für das Berufsleben bedeuten [9].

Methodik

Für die Intervention wurden aus der AM Entspannungs- und Atemübungen eingesetzt. Die Stimmübungen wurden in Tempo I Largo Variationen 1–3 und die Sprechübungen in Tempo I Isolation und II Selektion auf Wort- und Satzebene bis hin zur Spontansprache durchgeführt. Im Prä-Post-Design fanden in 4 Wochen 13 Therapieeinheiten mit einem 6-Wochen-Follow-Up statt. Zu 6 Messzeitpunkten (T0–T5) wurde der Voice Handicap Index 30 (VHI; T0, T4, T5), die subjektiv wahrnehmbaren Stimmverbesserungen (T0, T4, T5), der RBH-Index (T0, T4, T5) und die objektiv messbaren Verbesserungen der Stimm-, Sprech- und Atemanalysen (T0–T5) erhoben. Der Proband arbeitete als Verkaufsleiter mit einer Sprechzeit von 8–10 Stunden pro Tag. Als Symptome zeigten sich Räusperzwang, Kloß- und Druckgefühl im Hals, mäßiger Husten, häufiges Schlucken, eine costo-thorakale Atmung und eine Hypotonie mit Verspannungen im Hals-, Nacken- und Schulterbereich. Folgende subjektive und objektive Parameter wurden zu T0 erhoben: VHI 65 Punkte (hochgradig), RBH-Index 2-1-2, Pitch Mean F0 158 Hz, Ausatem- 6 Sek. & Tonhaltezeitdauer 5 Sek., Sprechtempo 43 Sek.

ZUR PERSON



Silvana Schröder absolvierte 2016 an der SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera den ausbildungs-

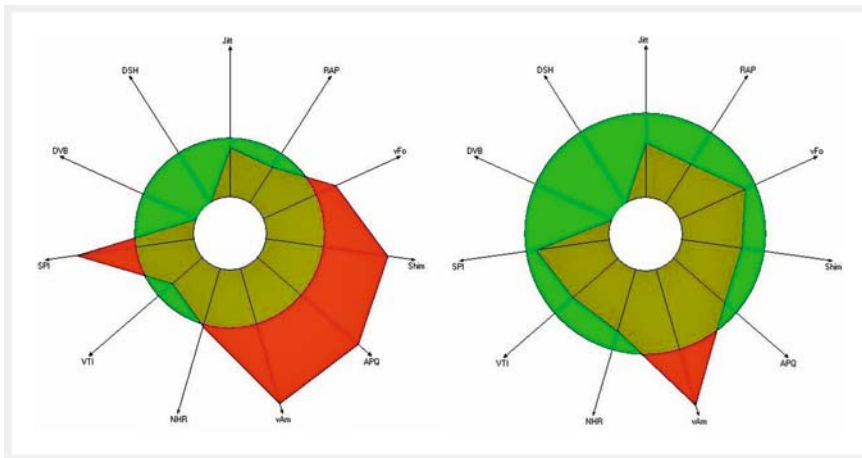
integrierten Studiengang Logopädie in Bonn. Zuletzt hat sie als Lehrlogopädin die Praxisanleitung FB Stimme für die SRH Fachschule Düsseldorf geleitet und ist vereinzelt als Dozentin für den Bereich Stimme an der SRH Fachschule in Bonn tätig. Zurzeit arbeitet sie als Freiberuflerin in logopädischen Praxen mit dem Schwerpunkt Stimme. Außerdem ist sie als Bewegungs- und Entspannungstrainerin aktiv tätig. Die vorliegende Arbeit wurde von der SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera mit dem Forschungspreis ausgezeichnet.

ZUM STUDIENGANG

SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera: Ausbildungsintegrierter Studiengang für Logopädie. Nach 3,5 Jahren Bachelor of Science Abschluss (B.Sc.). Mehr unter www.gesundheitshochschule.de.

Ergebnisse

Nach der Intensivtherapie kehrte der Proband zu einem stabilen Stimmklang zurück. Die Ergebnisse aus dem Follow-Up T5 ergaben: VHI 18 Punkte (geringgradig), RBH-Index 1-0-1, Pitch Mean F0 120 Hz, Ausatem- 20 Sek. & Tonhaltezeitdauer 13 Sek., Sprechtempo 48 Sek. Der Multi Dimensional Voice Program Report



► **Abb. 1** T1 Zwischentest (links) T5 Follow-Up (rechts).

(MDVP) veranschaulicht die Verbesserungen in den langfristigen Frequenzabweichungen (vFo), den kurzfristigen Amplitudenschwankungen Partizipation (APQ), Shimmer (Shim) und im Soft Phonation Index (SPI; Glottisschluss) (► **Abb. 1**). Auch das subjektive Empfinden des Probanden konnte durch die Intensivtherapie positiv beeinflusst werden.

Autorinnen/Autoren

Silvana Schröder¹, Karl-Heinz Stier²

- 1 SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera GmbH, Studiengang Logopädie
- 2 Professor für Therapiewissenschaften, Studiengang Logopädie, B.Sc., SRH Hochschule für Gesundheit, Campus Stuttgart

Korrespondenzadresse

Silvana Schröder
Meindorfer Str. 10
53844 Troisdorf
info@silvanaschroeder.de
www.silvanaschroeder.de

Interessenkonflikt

S. Schröder gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.
K.-H. Stier ist der wiss. Vertreter der Akzentmethode.

FAZIT

Die Einzelfallstudie konnte die Wirksamkeit und die Effektivität einer Intensivtherapie nach der AM nachweisen. Vermutlich hätte auch eine traditionelle Langzeittherapie zu Effekten geführt. Das wirft die Frage auf, ob für Berufssprecher, die zeitnah wieder ins Arbeitsleben zurückfinden müssen, die Intensivtherapie nach der AM eine geeignetere Therapieform wäre.

In der heutigen Kommunikationsgesellschaft arbeiten bereits ein Drittel aller Berufstätigen in industrialisierten Ländern in Sprechberufen. Kommunikative Fähigkeiten werden in 60% aller Berufe vorausgesetzt [10].

Immer mehr Menschen wären der Gefahr ausgesetzt an einer Dysphonie zu erkranken, was hohe Kosten für das Gesundheitssystem bedeuten würde. Nicht das Gesundheitssystem sollte entscheiden welche Therapieform für den Patienten geeignet ist, sondern der Betroffene sollte frei sein, eine eigene Entscheidung zu treffen. In weiteren randomisierten und kontrollierten Vergleichsstudien sollte die Intensivtherapie mit der Langzeittherapie durch die AM verglichen werden, um die Signifikanz und Effektivität belegen und vergleichen zu können.

Literatur

- [1] Cherney LR. Aphasia treatment. Intensity, dose parameters, and script training. *Journal Speech Lang Pathologie* 2012; 14: 424–431
- [2] Barthel G, Meinzer M, Djundja D et al. Intensive language therapy in chronic aphasia. Which aspects contribute most? *Aphasiology* 2008; 22: 408–421
- [3] Pederson M, Beranova A, Møller S. Dysphonia: medical treatment and a medical voice hygiene advise approach. A prospective randomised pilot study. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2004; 261: 312–315
- [4] Kotby MN, El-Sady SR, Basiouny SE et al. Efficacy of the Accent Method of voice therapy. *Journal of Voice* 1991; 5: 316–320
- [5] Smith S, Thyme K. Statistic research on changes in speech due to pedagogic treatment. *The Accent Method. Folia Phoniatica* 1976; 28: 98–103
- [6] Thyme-Frøkjær K, Frøkjær-Jensen B. *Die Akzentmethode in Theorie und Praxis*. 4. unver. Aufl. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH; 2014
- [7] Stier KH. Prävention von Stimmstörungen bei Lehramtsstudentinnen, Referendarinnen und Lehrerinnen nach der Akzentmethode – eine Evaluationsstudie [Dissertation]. Ludwigsburg: Pädagogische Hochschule in Ludwigsburg; 2013
- [8] Stier KH. Behandlung von Stimmpatienten mit der Akzentmethode im Vergleich zu nicht methodenorientierter Stimmtherapie [Master-Thesis]. HS Fresenius: Idstein; 2010
- [9] Dimdi. *Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information* (10.7.2014). Im Internet: www.dimdi.de [Stand 09.02.2016]
- [10] Sportelli A. *Stimme im Beruf. Forschung und praktische Stimmprävention 2004*: Im Internet: www.tekmedia.de/files/0/188/published/StimmeimBeruf.pdf [Stand 14.02.2016]

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0043-115659>
Sprache · Stimme · Gehör 2018; 42: 141–143
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0342-0477

KOMMENTAR

Im Rahmen eines ausbildungsintegrierten Logopädie-Studiengangs hat Frau Silvana Schröder, Logopädin (B.Sc.), eine Einzelfallstudie zum Thema „Intensivtherapie bei einem Berufssprecher mit einer hypofunktionellen Dysphonie nach der AM“ durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass eine Intensivtherapie bei bestehender Dysphonie eine weitere Möglichkeit sein könnte, Personen einen schnellen, wirksamen und langfristig effektiven Wiedereinstieg ins Berufsleben zu erleichtern.

Inhalt der Arbeit

Wir leben in einer Informations-, Wissens- und Kommunikationsgesellschaft, in der die stimmliche Leistungsfähigkeit für den Beruf einen immer größeren Stellenwert einnimmt. Nicht-Berufssprecher und Berufssprecher sind besonders gefähr-

det, an einer funktionellen sowie sekundär-organischen Dysphonie zu erkranken, weshalb die Gefahr einer Berufsunfähigkeit höher ist als für andere Berufe.

Ergebnisse

Frau Schröder hat durch ihre Einzelfallstudie verdeutlicht, wie wichtig es ist, die Intensivtherapie für den Fachbereich Stimme zu evaluieren. Sie wollte nicht nur die Wirksamkeit der Intensivtherapie für Berufssprecher untersuchen, sondern zeigen, dass ein Umdenken im Gesundheitssystem für mehr Transparenz und Flexibilität stattfinden sollte. Der Patient sollte selbst entscheiden können, welche Therapieform für ihn geeignet ist. Dadurch könnten Folgekosten reduziert werden und der Erhalt für die Erwerbsfähigkeit gesichert werden. In der Zusammenfassung der Er-

gebnisse konnte Frau Schröder ihre drei Hypothesen verifizieren und belegen, dass der Proband sich in den subjektiven und objektiven Parametern deutlich verbesserte und zu einem physiologischen Stimmklang zurückkehrte. Besonders wichtig war in diesem Zusammenhang die positive subjektive Veränderung des Patienten für seine Wahrnehmung und den Umgang mit seiner Stimmstörung. Unter diesem Aspekt wäre es wichtig, weitere randomisierte und kontrollierte Vergleichsstudien durch die AM mit einer größeren Probandenzahl durchzuführen, um die Effektivität und Signifikanz für eine Intensivtherapie vergleichen und belegen zu können.

Prof. Karl-Heinz Stier

