

Fachbereich Gesundheit & Soziales  
**Interlogo Symposium**  
**2013**

**15. November 2013**  
**Hochschule Fresenius Idstein**



[www.hs-fresenius.de](http://www.hs-fresenius.de)

Hochschule Fresenius  
Limburger Str. 2  
D-65510 Idstein

Tel. +49 (0) 61 26 / 93 52-0  
Fax + 49 (0) 61 26 / 93 52-174  
[www.hs-fresenius.de](http://www.hs-fresenius.de)

Hogeschool Utrecht  
Opleiding Logopedie  
Bolognalaan 101  
NL-3584 CJ Utrecht  
Tel. +31 (0) 30 / 35 85-100  
Fax + 31 (0) 30 / 35 40 108

## Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir möchten Sie herzlich zum **Interlogo-Symposium** an die Hochschule Fresenius in Idstein einladen. Seit 2005 führt unser Studiengang Logopädie mit dem Logopädiestudiengang der Hogeschool Utrecht eine gemeinsame Logopädie-Tagung durch. Am 15. November 2013 möchten wir Ihnen neue Erkenntnisse und Entwicklungen der Forschung mit einem Schwerpunkt im Bereich des Themenkomplexes **Sprechen** vorstellen, sowie deren Bedeutung und Konsequenz für die therapeutische Arbeit mit Ihnen diskutieren. Dozentinnen und Dozenten der Partnerstudiengänge Logopädie aus Utrecht, Hamburg und Idstein präsentieren Ihnen aktuelle Arbeiten aus einem breiten und internationalen Spektrum im Kontext der Logopädie.

Der Fachbereich Gesundheit & Soziales der Hochschule Fresenius feiert in diesem Jahr sein 15-jähriges Bestehen. Daher freuen wir uns besonders, dass das Interlogo-Symposium in diesem Jubiläumsjahr in Idstein stattfindet.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch und anregende Diskussionen!

Natürlich laden wir auch Schüler und Studierende herzlich zur Teilnahme am Symposium ein.

Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an Hella Burkart:

[burkart@hs-fresenius.de](mailto:burkart@hs-fresenius.de), Telefon: 06126/9352-919



Dr. Norina Lauer  
Studiendekanin Logopädie

## INTERLOGO SYMPOSIUM 15. November 2013 in Idstein

### Programm

| Zeit  | Vortrag  | Seite |
|-------|--|-------|
| 09:00 | <b>Eintreffen mit Frühstück</b>  |       |
| 09:30 | <b>Begrüßung</b><br><i>Prof. Dr. Norina Lauer, Studiendekanin Logopädie</i>  |       |
| 09:40 | <b>„Aktuelle Entwicklungen zur Sprechapraxie bei Erwachsenen“</b><br><i>Prof. Dr. Norina Lauer</i>   | 3     |
| 10:15 | <b>„Childhood Apraxia of Speech: Checklist Revisited“</b><br><i>Anniek van Doorniek</i>  | 4     |
| 10:50 | Pause/ Break   |       |
| 11:05 | <b>„Verbale Entwicklungsdyspraxie“</b><br><i>Sinikka Föllner, Dipl. Log.</i>   | 5     |
| 11:40 | <b>„Gibt es einen Zusammenhang zwischen der phonologischen Bewusstheit und der Form der phonologischen Aussprachestörung bei Vorschulkindern?“</b><br><i>Birte Beneke, MSc</i> | 6     |
| 12:15 | Mittagspause/ Lunchbreak   |       |
| 13:00 | <b>„Aufnahmequalität bei Stimm- und Sprachanalysen: Was? Warum? Wie teuer?“</b><br><i>Ben Barsties, BHth</i>   | 7     |
| 13:35 | <b>„Wie verändert sich die Sprechflüssigkeit nach einer Stotter-Therapie - Die Erprobung eines neuen Messinstruments“</b><br><i>Dr. Anke Kohmäscher</i>                        | 8     |
| 14:10 | Pause/ Break   |       |
| 14:25 | <b>„Fusionen und formale Paraphrasen in der semantischen Variante der PPA – ein konnektionistischer Erklärungsansatz“</b><br><i>Dr. Christina Knels</i>                        | 9     |
| 15:00 | <b>„Evidence-based Guidelines in Speech- and Language Therapy“</b><br><i>Mark Pertijs, MSc</i>   | 10    |
| 15:35 | <b>Schlusswort</b>   |       |

## Aktuelle Entwicklungen zur Sprechapraxie bei Erwachsenen

Die erworbene Sprechapraxie ist eine neurologische Störung mit Auffälligkeiten in Artikulation, Prosodie und Sprechverhalten. Häufig tritt sie in Kombination mit einer Dysarthrie und/oder einer Aphasie auf, wodurch die Diagnosestellung erschwert wird. Es wird angenommen, dass das Hauptproblem der Patienten auf einem fehlerhaften Abruf von Silben aus dem mentalen Silbenlexikon beruht. Für die Behandlung der Sprechapraxie stehen viele verschiedene Therapieansätze zur Verfügung: rhythmisch-melodische Ansätze, segmentbasierte Ansätze, wortstrukturelle Ansätze, Cueing-Techniken und alternative oder augmentative Kommunikationsstrategien. Eine Kombination von Therapieansätzen ermöglicht eine umfassende und auf die spezifischen Probleme des individuellen Patienten ausgerichtete Behandlung.

Der Vortrag gibt eine kurze Übersicht über typische Symptome der Sprechapraxie, diagnostische Möglichkeiten, Überlegungen zur Behandlung der Artikulation anhand des Modells der phonetischen Enkodierung und Therapieansätze zur Behandlung der Sprechapraxie.

### Prof. Dr. Norina Lauer

ist programmverantwortliche Studiendekanin des Bachelorstudiengangs Logopädie der Hochschule Fresenius in Idstein. Nach ihrer Ausbildung zur Logopädin arbeitete sie mehrere Jahre als Logopädin und studierte Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen. Von 1996 bis 2009 war sie als Lehrlogopädin und Schulleiterin an Logopädieschulen in Ludwigshafen und Karlsruhe tätig. 2010 beendete sie ihre Promotion an der RWTH Aachen zum Thema Aphasie-Selbsthilfe. Seit 2009 leitet sie den Studiengang Logopädie in Idstein. Ihr besonderes Interesse in Lehre und Forschung gilt neurologisch bedingten Sprach- und Sprechstörungen, insbesondere den Themen Sprechapraxie und Aphasie-Selbsthilfe.

## Childhood Apraxia of Speech: Checklist revisited

### Abstract

**Background:** Childhood Apraxia of Speech (CAS) is a severe speech sound disorder that still is not fully understood. Despite the unknown origin and the lack of a validated list of diagnostic features, there is consensus for three clinical markers of CAS: (a) inconsistent errors on consonants and vowels in repeated productions of syllables or words, (b) lengthened and disrupted coarticulatory transitions between sounds and syllables, and (c) inappropriate prosody, especially in the realization of lexical or phrasal stress (ASHA, 2007).

In the Netherlands, Childhood Apraxia of Speech is identified by speech language therapists using the CAS features checklist 1993 – CAS 93 and diagnosed by full assessment with the Dutch version of the Nuffield Dyspraxia Programme (1992).

**Aims:** The present study compared CAS 93 used in the Netherlands with the key features of CAS listed by ASHA (2007) with the aim of developing an updated checklist.

**Methods:** CAS 93 consisting of 53 items based on 12 suspected features of CAS (Erlings et al., 1993) was compared to the key features of CAS listed by ASHA (2007). An additional feature of CAS was added by the investigators to CAS 93, namely, groping (searching articulation movements), based on research carried out in the Netherlands (Maassen et al., 2009; Terband et al., 2009; Terband et al., 2010).

**Results:** The comparison showed that CAS 93 includes several items that are not specific for CAS. A new checklist was developed with a limited set of items allowing efficient identification of CAS by speech language therapists in a clinical setting. **Conclusions:** CAS 93 should be replaced by the revised checklist that is in accordance with current insights into clinical markers of CAS.

### Author's information

Anniek van Doornik- van der Zee, (The Netherlands, 1971), Speech-language Therapist and post-graduate student in Clinical Language Speech and Hearing Sciences at Utrecht University. She is Lecturer in speech and language disorders at the University of Applied Sciences, Utrecht and has experience in private practice and Special Needs Education

## Verbale Entwicklungsdyspraxie

Sprechapraktische Störungen treten sowohl im Erwachsenen- als auch im frühen Kindesalter auf.

Während die erworbene Sprechapraxie ein bereits anerkanntes Störungsbild ist, stellt die verbale Entwicklungsdyspraxie (VED), trotz zunehmender Relevanz im sprachtherapeutischen Praxisalltag, immer noch einen eher unklaren, unbekanntes Störungsbild dar.

So existieren verschiedene, teilweise differierende Definitionen der VED, welche verschiedenen Pathomechanismen als Ursache sehen (vgl. Blech, 2010). Allen gemein ist die Annahme einer Störung in der willkürlichen Planung und Programmierung der Sequenzierung von Sprechbewegungen. Dies stellt auch nach Lauer und Birner-Janusch (2010) das Kardinalsymptom der Störung dar. Aufgrund einer vielfältigen Variation an Begleitsymptomen, ist es jedoch sehr wichtig, die kindliche Sprechapraxie von klinischen Nachbarn, wie z.B. der inkonsequenten phonologischen Störung abzugrenzen.

Eine eindeutige Diagnostik ist aus diesem Grund maßgeblich für die spätere therapeutische Intervention. Hierfür sind vor allem diagnostische Kriterien der VED notwendig, die jedoch in Deutschland bisher noch nicht eindeutig bestimmt und empirisch herausgearbeitet wurden. Testverfahren zur eindeutigen Identifikation einer VED sind in Deutschland bisher noch nicht vorhanden, so dass die Voraussetzung für eine sicher und effizient geplante Intervention nicht gegeben ist. Eine Abgrenzung zu klinischen Nachbarn, wie notwendigerweise gefordert, ist somit nicht möglich oder misslingt.

Demgegenüber steht eine Vielzahl verschiedener therapeutischer Möglichkeiten. Jedoch fehlt auch hier die wissenschaftliche Basis und keine der Maßnahmen und Konzepte wurde bisher in Deutschland auf Effizienz überprüft.

Im Vortrag wird das klinische Bild der VED näher beleuchtet und vor der aktuellen Forschung diskutiert.

### Sinikka Föllner, Dipl.-Log.

... arbeitet seit dem Oktober 2011 an der Hochschule Fresenius in Idstein als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Dozentin mit dem Schwerpunkt Phonologie, Aussprache und Verbale Entwicklungsdyspraxie. Im März 2011 hat sie ihr Studium der Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen mit dem Diplom abgeschlossen. Sie ist staatlich anerkannte Logopädin und arbeitet seit 2007 in freien Praxen als Therapeutin.

## Gibt es einen Zusammenhang zwischen der phonologischen Bewusstheit und der Form der phonologischen Aussprachestörung bei Vorschulkindern?

**Hintergrund:** Die phonologische Bewusstheit (pB) gilt als eine Vorläuferfähigkeit für den Lese-Rechtschreib-Erwerb. Im englischsprachigen Raum konnten unterschiedliche Faktoren bei Kindern mit phonologischer Aussprachestörung nachgewiesen werden, die im Zusammenhang mit der pB stehen. Deutschsprachige Studien fehlen. Besonders Kinder mit konsequent phonologischer Störung stehen im Verdacht schlechtere pB-Fähigkeiten aufzuweisen, da ihr Defizit im Bereich der phonologischen Repräsentationen vermutet wird. Besonders Outputaufgaben im Bereich der pB werden anhand dieser Repräsentation gelöst.

**Methode:** Die Fähigkeiten der pB wurden bei 21 monolingual deutschsprachigen Vorschulkindern mit konsequenter phonologischer Störung (kpS) oder phonologischer Verzögerung (pV) im Alter von 4;2 bis 6;5 Jahren mit dem Test für phonologische Bewusstheitsfähigkeiten (TPB) untersucht und statistisch ausgewertet.

**Ergebnisse:** Zwischen den beiden Gruppen an Kindern (kpS vs. pV) zeigte sich kein signifikanter Unterschied, jedoch wiesen nur die Kinder mit kpS im Vergleich zur Norm signifikant häufiger weit unterdurchschnittliche Ergebnisse beim Anlaute-Identifizieren (output) auf.

**Fazit:** Dieses Ergebnis stellt einen ersten Hinweis dafür dar, dass Kinder mit kpS häufiger Schwierigkeiten in der pB aufweisen als Kinder ohne Störung. Weitere Studien zur näheren Betrachtung der pB bei phonologischen Aussprachestörungen sind dringend notwendig.

Phonologische Bewusstheit – phonologische Verzögerung – konsequente phonologische Störung – phonologischer Repräsentation - Vorschulkinder

### Birte Beneke, M.Sc, ...

... hat eine Ausbildung zur staatlich anerkannten Logopädin absolviert und im Anschluss den Bachelor-Grad in Emden/Leer erworben. Gerade abgeschlossen ist ein weiteres Studium zum Master in Hildesheim. Seit 2008 ist sie in der Praxis tätig und seit 2012 in der Lehre für die Hochschule Fresenius.

Ihre Schwerpunkte liegen bei den Aussprachestörungen, Lese-Rechtschreibstörungen und Phonetik/ Phonologie

....

### **Titel: Aufnahmequalität bei Stimm- und Sprachanalysen: Was? Warum? Wie teuer?**

Objektive Analysen und auditive Verlaufsaufzeichnungen für Therapien werden immer bedeutsamer und sind für logopädische Praxen ein wichtiges Hilfsmittel.

Hier stellen sich Fragen: Welche Systeme eignen sich für eine adäquate Aufnahme für Stimm- und Sprachanalysen und welche Kosten entstehen dabei? Zur Diskussion steht ebenfalls die Frage: Warum muss das Aufnahmematerial für Dokumentationsverläufe oder Analysen von guter Tonqualität sein?

Der folgende Beitrag stellt allgemeine Richtlinien vor, um eine gute Aufnahmequalität zu gewährleisten; eine Gegenüberstellung der verschiedenen Aufnahmesysteme, sowie die Frage nach den Kosten werden aufgelistet.

Des Weiteren wird eine allgemeine praktische Demonstration im Umgang mit der Software „Praat“ (Paul Boersma & David Weenink, Institute of Phonetic Sciences, Amsterdam, The Netherlands) gezeigt. Die Anwendbarkeit von objektiven Sprachanalysen am Beispiel vom Diadochokinesetest wird vorgestellt.

#### **Ben Barsties, BHth...**

... arbeitet an der Fakultät *Health Care* der HU University of Applied Sciences Utrecht (NL) als Stimmdozent. Sein fachlicher Schwerpunkt sind die Diagnostik, Therapie und Prävention von Stimmstörungen.

### **Wie verändert sich die Sprechflüssigkeit nach einer Stottertherapie? – Die Erprobung eines neuen Messinstruments**

Ein wesentliches Ziel von Stottertherapien liegt in der Erhöhung der Sprechflüssigkeit durch die Anwendung von Sprechtechniken. In der Therapie stotternder Erwachsener werden zwei Hauptrichtungen unterschieden: *Fluency Shaping* und *Stuttering Modification*. Bei der *Fluency Shaping* Therapie wird über die Veränderung der gesamten Sprechweise ein stotterfreies Sprechen angestrebt. Das Ziel der *Stuttering Modification* Therapie ist ein weniger angestregtes, flüssigeres Stottern durch die Bearbeitung einzelner Symptome. Ein Vergleich der Therapieeffekte beider Ansätze auf die Sprechflüssigkeit ist bislang kaum möglich, da die erlernten Sprechtechniken in der Beurteilung unberücksichtigt bleiben.

In diesem Vortrag wird als ein neues Messverfahren eine modifizierte Version der Zeit-Intervallanalyse (Cordes, Ingham, Frank & Ingham, 1992) vorgestellt. Dieses Verfahren, das eine Unterscheidung flüssiger, gestotterter und mit Sprechtechnik gesprochener Redeanteile ermöglicht, wurde auf seine Reliabilität und Validität hin untersucht. Es wird zunächst berichtet, wie zuverlässig Experten auf dem Gebiet von Stottern das Messinstrument handhaben können. Anschließend wird ein Vergleich mit Logopäden ohne besondere Expertise bezüglich Stottern durchgeführt. Des Weiteren werden Daten zur Sprechflüssigkeit von 92 stotternden Erwachsenen mit und ohne Therapie im Verlauf eines Jahres dargestellt und diskutiert, in wie weit die modifizierte Zeit-Intervallanalyse ein geeignetes Verfahren ist, um die Veränderungen der Sprechflüssigkeit darzustellen.

#### **Dr. Anke Kohmäscher ...**

... arbeitet als Dozentin für Redefluss-Störungen im Bachelorstudiengang Logopädie der Hochschule Fresenius in Hamburg. Sie studierte Logopädie an der Hogeschool Arnhem & Nijmegen (NL) und an der RWTH Aachen. Nach ihrem Studienabschluss arbeitete sie in verschiedenen logopädischen Praxen mit dem Schwerpunkt Stottern und unterrichtete an der Hogeschool Heerlen (NL) im Studiengang Logopädie. 2010 schloss sie ihre Promotion zum Thema Stottern an der RWTH Aachen ab. Ihr Interesse an Redeflussstörungen führte zu nationalen und internationalen Veröffentlichungen sowie einer Monographie über Stottern.

### **Fusionen und formale Paraphasien in der semantischen Variante der PPA – ein konnektionistischer Erklärungsansatz**

Die semantische Variante der PPA (svPPA) ist ein seltenes Demenzsyndrom, das insbesondere die Beeinträchtigung semantischer Fähigkeiten (z.B. semantisches Wissen über Personen, Objekte und Wörter) zur Folge hat. Eine der unterstützenden Diagnosekriterien bei svPPA ist die Tatsache, dass die phonologischen und grammatischen Fähigkeiten unbeeinträchtigt sind. Linguistische Analysen der Spontansprache von 2 Patienten zeigen jedoch die Produktion von Fusionen (zwei konkurrierende sprachliche Elemente bzw. Strukturen werden miteinander verschmolzen). Dieses Phänomen zeigte sich auf allen linguistischen Ebenen (Phonologie, Morphologie, Lexikon, Syntax). Weiterhin produzierten die untersuchten svPPA-Patienten die in aphasischer Sprache eher unüblichen formalen Paraphasien. Das „spreading-activation“-Modell nach Dell bietet eine Erklärungsbasis für die Entstehung dieser Fehlertypen.

#### **Dr. Christina Knels...**

...ist seit 2011 Dozentin und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bachelorstudiengang Logopädie der Hochschule Fresenius in Hamburg. Sie studierte Klinische Linguistik an der Universität Bielefeld und arbeitete danach als Sprachtherapeutin in der geriatrischen und neurologischen Rehabilitation. 2007 promovierte sie an der Ludwig-Maximilians-Universität in München zum Thema primär progrediente Aphasie und arbeitete danach in einem Forschungsprojekt zum Thema „Abbau sprachlicher Strukturen bei Demenz“.

### **Evidence-based Guidelines in Speech and Language Therapy.**

In the future evidence-based guidelines will become basic tools in speech and language therapy. Evidence-based guidelines will help speech and language therapists (SLTs) to provide the best possible service delivery to their clients and will help SLTs to predict whether a treatment will do more good than harm. Evidence-based guidelines will contribute to improve quality of care and will play an important role in the promotion of socio-economic interests of the profession.

In this presentation development of the Dutch evidence-based guideline on stuttering will serve as an example to illustrate how evidence-based guidelines might contribute to improve quality of care and to the promotion of socio-economic interests of the profession.

#### **Mark Pertijs, ...**

...MSc Clinical Speech, Language and Hearing Sciences, speech and language therapist, lecturer at Hogeschool Utrecht, staff member European Clinical Specialization on Fluency Disorders, project manager "Evidence-based guideline developmental stuttering in children and adults".