

Kernvokabulartherapie bei einem 5 jährigen Jungen mit Inkonsequenter Phonologischer Störung – eine Einzelfallstudie

Silvia Gosewinkel¹, Barbara Stumper² & Sylvia Costard¹

1 Hochschule für Gesundheit, Department für angewandte Gesundheitswissenschaften

2 AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems GmbH

Schlüsselwörter:

Inkonsequente phonologische Störung, Kernvokabulartherapie

Zitation:

Gosewinkel, S.; Stumper, B. & Costard, S. (2020) Kernvokabulartherapie bei einem 5 jährigen Jungen mit Inkonsequenter Phonologischer Störung – eine Einzelfallstudie
Sprachtherapie aktuell: Forschung - Wissen – Transfer 7(1): Schwerpunktthema: Akademische Sprachtherapie – präzise, konkret, virtuos. e2020-14

Theoretischer Hintergrund

Die inkonsequente phonologische Störung (IPS) liegt vor, wenn die Aussprache durch Inkonsequenzraten ≥ 40 % im 25-Wörter-Test (Fox-Boyer, 2014) gekennzeichnet ist. Typischerweise sind Nachsprechleistungen der Kinder unauffällig. Als Ursache wird eine Störung im Arbeitsgedächtnis und Motorischen Programm angenommen (Fox-Boyer, 2016).

Die Kernvokabulartherapie gilt bei englischsprachigen Kindern als wirksame Methode zur Überwindung der Inkonsequenz (Crosbie & Holm et al., 2005; McIntosh & Dodd, 2008).

Fragestellung

Kann ein deutschsprachiges Kind mit IPS von der Kernvokabulartherapie nach McIntosh und Dodd (2008) profitieren?

Methode

Teilnehmer der Einzelfallstudie war ein monolingual deutschsprachiger 5;4 jähriger Junge. Im Prätest lag die Inkonsequenzrate bei 48%. Das Nachsprechen von Wörtern unterschiedlicher Wort- und Silbenstruktur war unauffällig.

Die Eltern gaben 50 für das Kind relevante, mehrheitlich dreisilbige Wörter vor. Je Therapieeinheit wurden 10-14 Items als konsequente Wortproduktion intensiv geübt. Es folgte ein direktes Feedback. Nach fünffacher konsequenter Wortproduktion wurde das Item nicht weiter fokussiert.

Ergebnisse

Der Junge hat die Methode des intensiven Übens sehr gut angenommen. Die Inkonsequenzrate verändert sich signifikant über die Zeit (Cochran's Q-Test: $Q = 13,06$, $p < .01$) und lag im Posttest im 25-Wörter-Test bei 23%. In der Follow-Up-Untersuchung 2 ½ Monate nach Beendigung der Therapie zeigt sich ausschließlich eine Kontaktassimilation, die anschließend therapiert wurde.

Referenzen

Crosbie, S., Holm, A. & Dodd, B. (2005). Intervention for children with severe speech disorder: A comparison of two approaches. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 40(4), 467–91.

McIntosh, B. & Dodd, B. (2008). Evaluation of Core Vocabulary intervention for treatment of inconsistent phonological disorder: Three treatment case studies. *Child Language Teaching and Therapy*, 25, 9-30.

Fox-Boyer, A. V. (2014). *PLAKSS – Psycholinguistische Analyse kindlicher Sprechstörungen*. Frankfurt: Hartcourt-Test Services.

Fox-Boyer, A. V. (2016). *Kindliche Aussprachestörungen-Phonologischer Erwerb, Differenzialdiagnostik, Therapie*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

Schäfer, B. & Fox, A. V. (2006). Der Erwerb der Wortproduktionskonsequenz bei Zweijährigen: ein Mittel zur Früherkennung von Aussprachestörungen? *Sprache·Stimme·Gehör*, 30(04), 186-192.

Learning outcome

Die Teilnehmerinnen lernen die Relevanz der modellgeleiteten Diagnostik kennen. Es wird die Wirksamkeit der Kernvokabulartherapie (McIntosh & Dodd, 2008) bei IPS beim vorliegenden Einzelfall aufgezeigt.

Korrespondenzadressen:

Silvia Gosewinkel

silvia.gosewinkel@hs-gesundheit.de

Dr. Barbara Stumper

barbara.stumper@awo-ol.de

Prof. Dr. Sylvia Costard

sylvia.costard@hs-gesundheit.de