

## Beeinflusst die Reduktion der Länge des Intensivkurses von drei auf zwei Wochen den objektiven Therapieerfolg?

Harald A. Euler  
 Interner Forschungsbericht  
 14.10.2011

### Abstract

42 Klienten mit 3-wöchigem Intensivkurs (IK) wurden mit vergleichbaren 42 Klienten mit 2-wöchigem IK in Bezug auf Stotterhäufigkeit (%SS) nach IK und 1 Jahr später verglichen. Die Vergleichsgruppen waren gepaart nach Stotterhäufigkeit vor Kurs, Alter, Geschlecht und Händigkeit. Die Teilnehmer des 2-wöchigen IK reduzierten ihre %SS numerisch stärker als die Teilnehmer des 3-wöchigen IK, sowohl für %SS sofort nach dem IK (von 12.41 auf 0.90 vs 12.42 auf 1.57) als auch 1 Jahr später (auf 2.11 vs 4.25). Die Unterschiede zwischen beiden Gruppen sind sofort nach Kurs nicht signifikant, wohl aber 1 Jahr nach Kurs ( $p=.048$ ), mit einer therapeutisch relevanten Effektstärke von  $d=.44$ .

### Methode

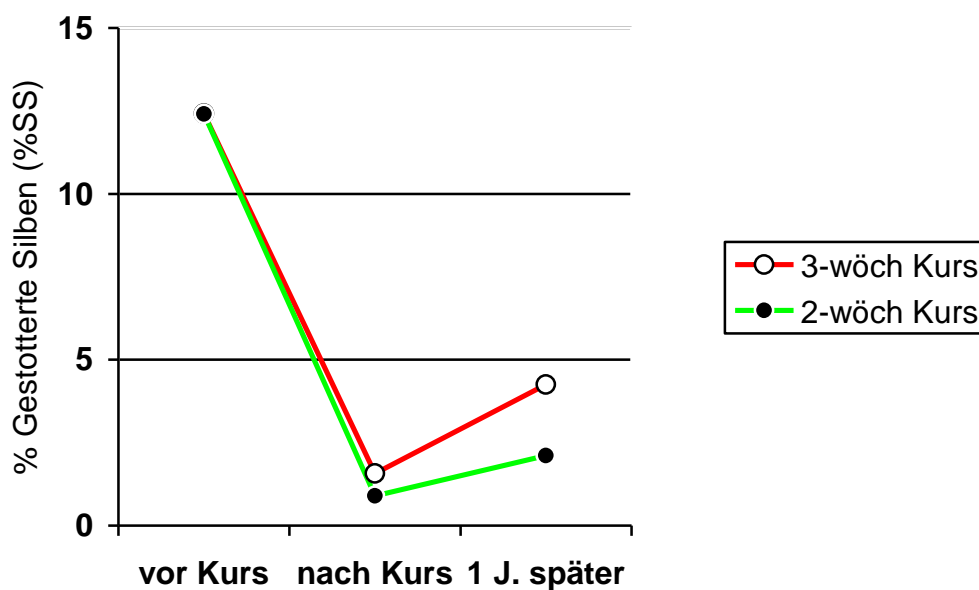
Für 43 Klienten, die alle einen 2-wöchentlichen Intensivkurs absolviert haben, wurden passende Matchpartner von früheren Therapiezeiten ausgewählt. Das vorangige Matchingkriterium war Unflüssigkeiten vor Kurs, sekundäre Kriterien waren Alter, Geschlecht und Händigkeit.

### Ergebnisse

In Tabelle 1 und Abbildung sind die Ergebnisse vorgestellt. Demgemäß hat die Behandlung mit 2-Wochen-Kursen bei den %SS nach Kurs einen leichten und bei den %SS 1 Jahr später einen größeren Vorteil, allerdings in keinem Fall signifikant. Die Effektstärke ist direkt nach Kurs  $d=.06$  (unerheblich), 1 Jahr später  $d=.44$  (schwacher Effekt, therapeutisch aber schon bedeutsam).

	Stotterhäufigkeit (%SS)			Alter (Jahre)
	vor Kurs	nach Kurs	1 J. später	
2 Wochen IK	12.41 (9.86)	<b>0.90</b> (1.19)	2.11 (3.60)	25.6 (13.6)
3 Wochen IK	12.42 (10.11)	<b>1.57</b> (3.50)	4.25 (5.85)	25.5 (11.7)

Tab. 1. Stotterhäufigkeiten (%SS) für Klienten mit 2-wöchigem Intensivkurs (IK; N=42) und gepaarter Gruppe (N=42) mit 3-wöchigem IK (in Klammern Standardabweichungen)



Tab. 1. Stotterhäufigkeiten (%SS) für Klienten mit 2-wöchigem Intensivkurs (IK; N=42, grüne Linie) und gepaarter Gruppe (N=42) mit 3-wöchigem IK (rote Linie)

## Diskussion

Es wird angeregt, die Ergebnisse zusammen mit den Befunden zur tiefen vs nicht-tiefen Silbenbindung auf einem (Logopädie)Kongress vorzutragen als Beispiel für evidenzbasierte Therapie-Optimierung. In der Einleitung könnte man auf die älteren Befunde zur Komplianzvereinbarung anschließen (Euler & Wolff v. Gudenberg, 2001). In der Logopädie sind input-orientierte Ansätze ("Ein neues Therapieverfahren ...") gang und gäbe, wohingegen es an output-orientierten Ansätzen (methodisch strenger Erfolgsbeleg) mangelt, letzteres aber dringend wünschenswert ist.

## Literatur

Euler, H. A., & Wolff v. Gudenberg, A. (2001). *The Kassel Stuttering Therapy: Do follow-up compliance incentives help maintain fluency shaping treatment effects?* Paper presented at the XIIth Congress of the Union of European Phoniaticians, Frankfurt am Main, September 27-30.