

## Welche beeinflussenden Faktoren gibt es beim Einsatz von Telepraxis in der Stottertherapie?

### Worum geht es in dieser Studie?

Aktuell arbeiten die LogopädInnen auf der Basis der persönlichen Gesundheitsversorgung. Jedoch kann der Zugang aufgrund verschiedener Barrieren für PatientInnen beschränkt werden (Cangi & Togram, 2020). Somit könnte Telepraxis eine Alternative zur Face-to-Face Therapie darstellen.

Sie lässt sich in drei Formen einteilen:

1. Synchron (gleichzeitiger Kontakt der Teilnehmenden)
2. Asynchron (zeitversetzte Kommunikation)
3. Hybrid (Nutzung beider Ansätze)

Weitere Studien (Beijer & Rietveld, 2015; O'Brian, Packman & Onslow, 2008; Weidner & Lowman, 2020) explorierten bereits Vorteile der teletherapeutischen Behandlung wie beispielsweise die Verbesserung der Qualität der Gesundheitsversorgung oder der Zugänglichkeit. In bisherigen Studien fehlte die Beleuchtung von Faktoren, welche die erfolgreiche Implementierung bei allen Beteiligten und den Einsatz von Telepraxis beeinflussen.

Die Studie beschäftigt sie sich mit der Untersuchung von hinderlichen und förderlichen Rahmenbedingungen, welche die Nutzung von Telepraxis in der Stottertherapie beeinflussen. Die Ergebnisse sollen einen Beitrag zum Schließen der Forschungslücke leisten.

### Was Sie wissen sollten

Telepraxis ist ein Medium, welches viele Vorteile, wie einen leichteren Zugang zur logopädischen Versorgung bietet (Cangi & Togram, 2020). Jedoch kann in einigen Fällen die Teletherapie zu mehr Therapiesitzungen führen, wodurch höhere Kosten entstehen können. Die Wirksamkeit von Teletherapie kann je nach Altersklasse der PatientInnen und der Art und Qualität der verwendeten Geräte variieren (Jafni, Bahari, Ismail & Radman, 2017). Es ist mehr Forschung im Bereich der Kosten- und Nutzenanalyse sowie der Nachhaltigkeit der Teletherapie notwendig, um diese bewerten zu können (Bayati & Ayatollahi, 2021). Zusätzlich zu den vier klassifizierten Faktoren (siehe Tabelle 1) muss die Privatsphäre der PatientInnen gewährleistet und die technische Ausstattung berücksichtigt werden (Kully, 2000; Constantinescu, Theodoros, Russell, Ward, Wilson & Wootton, 2011). Teletherapie bietet demnach neue Möglichkeiten, aber es gibt auch Herausforderungen, die dabei bedacht werden müssen. Um den Nutzen und die Verbesserungspotentiale der Teletherapie zu ermitteln ist eine umfassende Betrachtung der Infrastruktur und weitere Forschung notwendig.

### Was haben die ForscherInnen gemacht?

Es handelt sich um einen systematischen Review, bei dem eine Datenbankrecherche in PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane und preQuest vorgenommen wurde. Hierbei wurde folgende Schlüsselwörter verwendet: Telemedizin, mHealth, Telegesundheit, eHealth, Telerehabilitation, Fernrehabilitation, Telepraxis, virtuelle Rehabilitation, Telesprachtherapie, Sprachtherapie, Sprachstörung, Rehabilitation von Sprechstörungen und Stottern verwendet. Zunächst konnten die ForscherInnen 79 Artikel die genannten Schlüsselwörter in etablierten Datenbanken finden. 49 Duplikate wurden entfernt und die 30 verbliebenen konnten in den Screening Prozess aufgenommen werden. Anhand der Fragestellung wählten die AutorInnen schlussendlich 15 relevante Artikel aus. Der Prozess des Auswahlverfahrens wird in Abbildung 1 dargestellt.

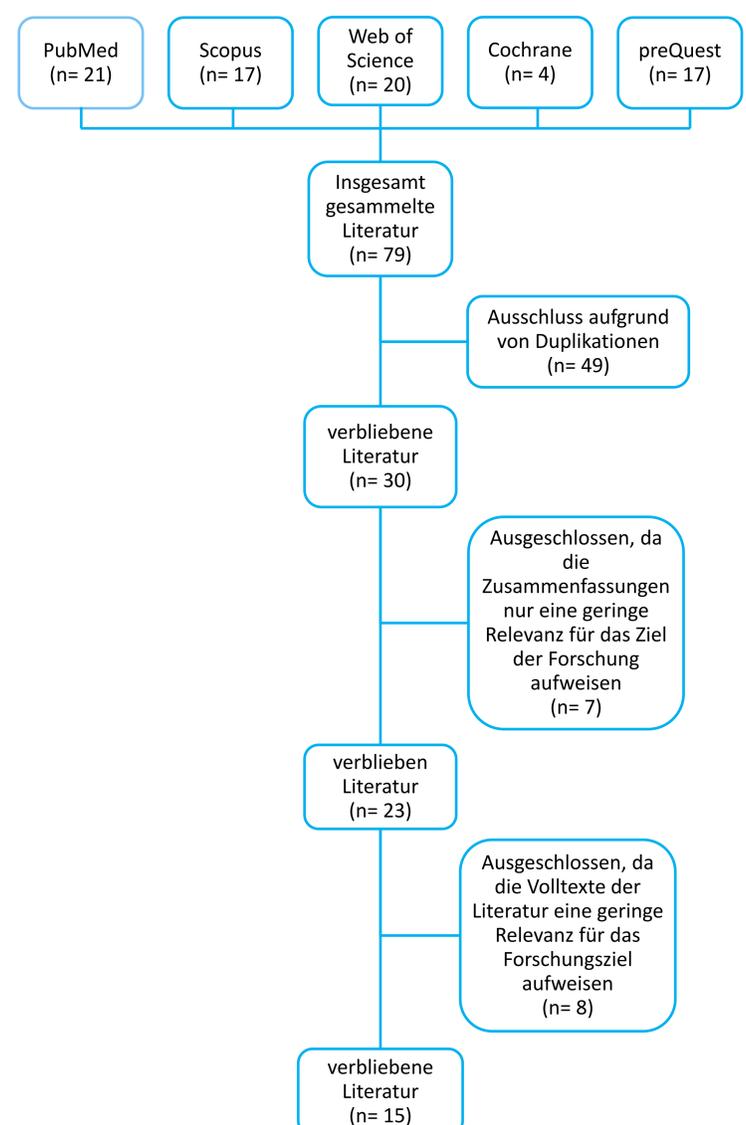


Abbildung 1: Prozess der systematischen kriteriengeleiteten Auswahl relevanter Studien. Eigene Darstellung in Anlehnung an Bayati & Ayatollahi (2021).

## Was haben die ForscherInnen festgestellt?

Aus den Forschungsergebnissen der untersuchten Studien konnten die Ergebnisfaktoren in vier Gruppen klassifiziert werden:

Tabelle 1

### Darstellung der Ergebnisfaktoren

Faktoren	Beschreibung
Individuell	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Schriftliche Kommunikation: Verbessertes Beziehungsaufbau und Therapiefundament – hilfreich insbesondere für schüchterne PatientInnen</li> <li>➤ Zugangsbarrieren abbauen</li> <li>➤ Steigerung der Alltagsflexibilität für PatientInnen</li> </ul>
Technisch	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beeinträchtigte Beurteilung von Stimmqualität und visuellem Erscheinungsbild, positives Feedback überwiegt</li> <li>➤ Kritik an unzureichender Internetverbindung und Audio-Bild Qualität</li> </ul>
Klinisch	<p><b>Positiv:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ reduzierte Häufigkeit und Schwere des Stotterns</li> <li>➤ Verminderung von Vermeidungsverhalten</li> <li>➤ Sicheren Raum durch Teletherapie schaffen</li> <li>➤ Verbesserung der Lebensqualität</li> <li>➤ Möglichkeiten der schriftlichen Kommunikation/Therapie</li> </ul> <p><b>Negativ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Zusammenarbeit mit Kindern erschwert durch leises Sprechen, Schüchternheit und häusliche Ablenkung</li> <li>➤ Asynchrone Angebote bergen höheres Missverständnispotenzial</li> <li>➤ fehlende persönliche Bewertung</li> </ul>
Ökonomisch	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Zeit- und Kostenersparnis</li> <li>➤ Zunahme von teletherapeutischen Behandlungen im Vergleich zur Face-to-Face Therapie</li> <li>➤ Therapieziele effizienter erreichen</li> </ul>

## Limitationen

Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass die klassifizierten Ergebnisfaktoren (siehe Tabelle 1): individuell, technisch, klinisch und ökonomisch als Hauptfaktoren wirken, da nicht alle verfügbaren Datenbanken durchsucht wurden und nicht auf alle verfügbaren Volltexte zugegriffen werden konnte. Darüber hinaus wurden bis zum 21. Juli 2019 nicht alle Arten von Literatur (z.B. Konferenzbeiträge, Übersichtsartikel, technische Berichte, Bücher und E-Books) in die Arbeit einbezogen.

## Wie können TherapeutInnen die Erkenntnisse nutzen?

Telepraxis kann für Personen, die stottern eine effektivere Kommunikation mit den TherapeutInnen sowie einen besseren Zugang zu Therapie für PatientInnen mit Barrieren zur logopädischen Versorgung bieten (Bayati & Ayatollahi, 2021). Ebenso müssen die Voraussetzung einer stabilen Infrastruktur für eine effektive Umsetzung bei allen Beteiligten gegeben sein (Pitt, Theodoros, Hill und Russell, 2019).

Telepraxis ist jedoch erst bei Kindern ab sechs Jahren geeignet, begründet durch eine geringere Aufmerksamkeitsspanne (Sicotte, Lehoux, Fortier-Blanc & Leblanc, 2003). TherapeutInnen können Telepraxis in ihre Entscheidungsfindung über die Therapie integrieren, denn sie bietet die Möglichkeit, flexiblere Therapiezeiten anzubieten, um patientInnen-orientiert handeln zu können (Bayati & Ayatollahi, 2021).

➤ **Telepraxis ist eine wertvolle Ergänzung zur Face-to-Face Therapie. Es ist wichtig, die PatientInnen auch weiterhin in den Praxen zu behandeln, um eine bestmögliche Versorgung sicherzustellen.**

## Keywords

Telerehabilitation, Sprachtherapie, Stottern, Telemedizin, Telegesundheit  
Telerehabilitation, Speech Therapy, Stuttering, Telemedicine, Telehealth

## Originalstudie

Bayati, B., & Ayatollahi, H. (2021). Comprehensive Review of Factors Influencing the Use of Telepractice in Stuttering Treatment. *Healthcare informatics research*, 27 (1), 57–66. doi: 10.4258/hir.2021.27.1.57

## Literatur

- Beijer, L., & Rietveld, T. (2015). Asynchronous telemedicine applications in the rehabilitation of acquired speech-language disorders in neurological patients. *Smart Homecare Technol Telemedizin*, 3, 39-48. <https://doi.org/10.2147/SHTT.S54487>
- Cangi, M., & Togram, B. (2020). Stuttering Therapy through Telepractice in Turkey: A Mixed Methods Study. *J Fluency Disord*, 66. doi: 10.1016/j.jfludis.2020.105793
- Weidner, K., & Lowman, J. (2020). Telepractice for Adult Speech-Language Pathology Services: A Systematic Review. *Perspectives*, 5 (1). [https://doi.org/10.1044/2019\\_PERSP-19-00146](https://doi.org/10.1044/2019_PERSP-19-00146)
- Constantinescu, G., Theodoros, D., Russell, T., Ward, E., Wilson, S., & Wootton, R. (2011). Treating disordered speech and voice in Parkinson's disease online: a randomized controlled non-inferiority trial. *Int J Lang Commun Disord*, 46 (1), 1-16. doi: 10.3109/13682822.2010.484848
- Jafni, T., Bahari, M., Ismail, W., & Radman, A. (2017). Understanding the implementation of telerehabilitation at pre-implementation stage: a systematic literature review. *Procedia Comput Sci*, 124, 452-460. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.12.177>
- O'Brian, S., Packman, A., & Onslow, M. (2008). Telehealth delivery of the Camperdown Program for adults who stutter: a phase I trial. *J Speech Lang Hear Res*, 51 (1), 94-184. doi: 10.1044/1092-4388(2008/014)
- Pitt, R., Theodoros, D., Hill, A., & Russell, T. (2019). The impact of the telerehabilitation group aphasia intervention and networking programme on communication, participation, and quality of life in people with aphasia. *Int J Rede Lang Pathol*, 21 (5), 513-523. doi: 10.1080/17549507.2018.1488990
- Sicotte, C., Lehoux, P., Fortier-Blanc, J., & Leblanc, Y. (2003). Feasibility and outcome evaluation of a telemedicine application in speech-language pathology. *J Telemed Telecare*, 9 (5), 8-253. doi: 10.1258/135763303769211256

## Zitation

Ball, L., & Hartgen, H. (2024). Welche beeinflussenden Faktoren gibt es beim Einsatz von Telepraxis in der Stottertherapie? [Zusammenfassung von Bayati, B. & Ayatollahi, H. (2021). Comprehensive Review of Factors Influencing the Use of Telepractice in Stuttering Treatment.] Snapshot.