

Verbessert die melodische Intonationstherapie die Sprachproduktion und das Sprachverständnis bei Menschen mit chronischer, unflüssiger Aphasie?

Worum geht es in der Studie?

Die vorliegende Studie *Melodic Intonation Therapy in Chronic Aphasia* beschäftigte sich mit der Wirksamkeit der melodischen Intonationstherapie (MIT) bei Patienten mit chronischer, unflüssiger Aphasie. Die Autoren untersuchten, ob die MIT Aspekte der Sprachproduktion (Benennungsfähigkeit und das Wiederholen von Äußerungen anhand trainierter und untrainierter Items) und das Sprachverständnis verbessern kann. Im Falle einer Verbesserung dieser Fähigkeiten sollte zudem geklärt werden, ob diese Fortschritte nach Beendigung der Intervention erhalten bleiben.

Was Sie wissen sollten

Aphasie gehört zu den Sprachstörungen, die durch neurologische Schädigungen entstehen können. Je nach Schweregrad und Läsionsort kann die Fähigkeit zur Sprachproduktion und zum Sprachverständnis beeinträchtigt werden. Man unterscheidet zwischen flüssigen und unflüssigen Aphasien. Bei unflüssigen Aphasien ist häufig die linke frontotemporale Region (Broca-Areal) betroffen. Typisch sind hierbei Wortfindungsstörungen und eine nichtflüssige, telegrammartige Sprache. In der Praxis kommen verschiedene Therapieansätze zum Einsatz. Einer dieser Ansätze ist die MIT. Albert, Sparks und Helm konzipierten 1973 diese Therapiemethode, da beobachtet wurde, dass Menschen mit unflüssiger Aphasie vertraute Lieder singen konnten. Die Funktionsweise der MIT soll auf Aktivierung expressiver Sprachbereiche in der rechten Hemisphäre basieren (Albert et al., 1973, zitiert nach Schlaug, Marchina & Norton, 2008, S. 2). Zur Erleichterung und Verbesserung der Sprachproduktion werden bei der MIT musikalische Elemente der Sprache wie Rhythmus und Intonation eingesetzt. Die Patienten wiederholen dabei kurze, melodisch intonierte Äußerungen und führen mit der linken Hand rhythmische Klopfbewegungen aus. Anfangs geschieht dies gemeinsam mit dem Therapeuten. Im fortschreitenden Therapieverlauf verringert der Therapeut diese Hilfestellungen, bis der Patient die Äußerungen eigenständig und ohne klopfende Bewegungen produzieren kann. In dieser Studie führte die MIT bei chronischer, unflüssiger Aphasie zu Verbesserungen bei der Wiederholung von trainierten Items. Ein Langzeiteffekt konnte jedoch nicht festgestellt werden.

Was haben die Forscher gemacht?

Bei dieser Studie handelt es sich um eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie. Die Rekrutierung erfolgte über die niederländische nationale Vereinigung von Personen mit Aphasie sowie über verschiedene ambulante Aphasiezentren in den Niederlanden. An der Studie nahmen 17 Patienten teil, die von erfahrenen Therapeuten behandelt wurden. Ein Patient brach die Therapie ab. Es wurden die Benennungsfähigkeit, das Sprachverständnis und das Wiederholen von Äußerungen anhand von trainierten und untrainierten Items überprüft. Die Patienten wurden in Experimentalgruppe und Kontrollgruppe unterteilt. Die Experimentalgruppe erhielt von Beginn an MIT mit einer Therapiezeit von fünf Zeitstunden in der Woche. Nach einer Wartezeit von sechs Wochen erhielt die Kontrollgruppe die gleiche Therapie. Die Studie erstreckte sich über einen Zeitraum von zwölf Wochen. Die Daten wurden zu Beginn der Studie (Baseline), nach sechs Wochen und nach zwölf Wochen erhoben, indem verschiedenes Diagnostikmaterial eingesetzt wurde. Beispielsweise wurde die Benennungsfähigkeit und das Wiederholen von Äußerungen mit dem *Aachener Aphasie-Test* (AAT) überprüft. Wenn fünf Stunden Therapie in der Woche nicht in Präsenz stattfinden konnten, waren mindestens drei Stunden in der Woche in Präsenz nötig. In diesem Fall sollten die Patienten mindestens zwei und maximal sieben Stunden pro Woche die Aufgaben mit einem Ipad zu Hause durchführen. Demnach führten die Patienten die Übungen eigenständig und ohne therapeutische Betreuung durch. Die häuslichen Übungen dokumentierten die Angehörigen.

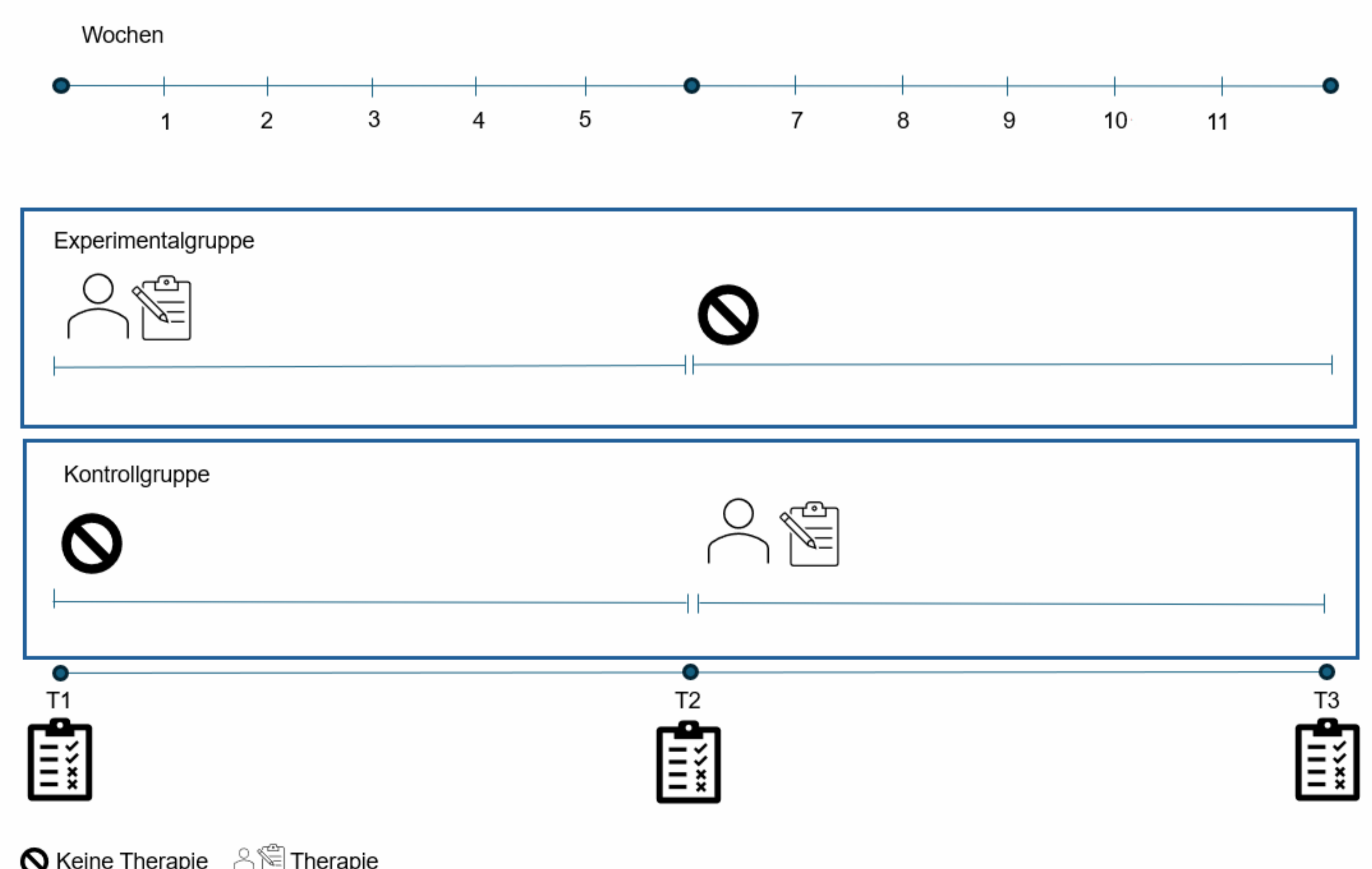


Abbildung 1: Datenerhebung der Experimental- und Kontrollgruppe. Eigene Darstellung in Anlehnung an Van der Meulen et al. (2016)

Was haben die Forscher festgestellt?

- MIT führte zu Verbesserungen bei der Wiederholung trainierter Items, jedoch nicht bei der Benennungsfähigkeit oder dem Sprachverständnis.
 - Eine höhere Therapieintensität führte bei trainierten Items zu besseren Ergebnissen und die Wirksamkeit variierte stark zwischen den Patienten.
- > einige Patienten sprachen nicht auf MIT an
- Die Ergebnisse waren temporär, da bei der Überprüfung sechs Wochen nach Beendigung der Therapie Rückschritte nachgewiesen wurden.

Limitationen

Aufgrund der geringen Teilnehmerzahl sind die Erkenntnisse nicht generalisierbar. Zur Bestätigung der Ergebnisse bedarf es weiteren Studien mit größeren Stichproben. Es ist unklar wie die Dokumentation und die Durchführung der Übungen im privaten Kontext verlief, was die Replizierbarkeit dieser Studie erschwert und eine geringere Reliabilität bedeuten könnte. Da nicht hervorgeht inwieweit dies kontrolliert wurde, besteht die Möglichkeit, dass Übungen nicht durchgeführt wurden. Dies könnte zu Beeinträchtigungen in der Validität der Studie führen.

Originalstudie

Van der Meulen, I., van de Sandt-Koenderman, M. W., Heijenbrok, M. H., Visch-Brink, E., & Ribbers, G. M. (2016). Melodic Intonation Therapy in chronic aphasia: Evidence from a pilot randomized controlled trial. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10, 533. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00533>

Zitation

Durak, K., & Vogelpohl, J. (2025). Inwieweit verbessert die Melodische Intonationstherapie den Wortabruf und das Sprachverständnis bei chronischer, unflüssiger Aphasie? [Zusammenfassung von Van der Meulen, I., van de Sandt-Koenderman, M. W., Heijenbrok, M. H., Visch-Brink, E., & Ribbers, G. M. (2016). *Melodic Intonation Therapy in Chronic Aphasia: Evidence from a Pilot Randomized Controlled Trial*, *Frontiers in Human Neuroscience*, 10, 533. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00533>] Snapshot.

Wie können Therapeuten die Erkenntnisse nutzen?

Da die Studie eine begrenzte und vorübergehende Wirksamkeit nahelegt, sollte MIT nicht als alleinige Therapiemaßnahme angewendet werden. Stattdessen könnte sie ergänzend in einem multimodalen Konzept zum Einsatz kommen. Bei Fortschritten ist eine kontinuierliche Anwendung empfehlenswert, um Rückschritte zu vermeiden. Alternativ können andere Ansätze zur Behandlung von chronischen Aphasien zum Einsatz kommen.

Keywords

aphasia; effectiveness; language therapy; melodic intonation therapy; stroke rehabilitation
Aphasie; Effektivität; Sprachtherapie; melodische Intonationstherapie; Schlaganfall-Rehabilitation

Literatur

Schlaug, G., Marchina, S., & Norton, A. (2008). From Singing to Speaking: Why Singing May Lead to Recovery of Expressive Language Function in Patients with Broca's Aphasia. *Music perception*, 25(4), 315–323. <https://doi.org/10.1525/MP.2008.25.4.315>