GESUNDHEIT SPRECHSTUNDE

www.gesundheitsprechstunde.ch

GESUNDHEIT Sprechstunde

Nr. 14 | 10. Juli 2009

Velowandern
Naturerlebnis und **Sport** im Einklang

Gefährliches Internet
So schützen Sie Ihre **Kinder**

Stottern
Die lästige **Wortbremse**

Gezielt gegen Krebs

Prof. Eugen Hug setzt die modernste Protonenkanone erfolgreich gegen Tumoren ein

Eugen Hug, Professor für Protonenther Universität Zü

KOMPLEMENTÄR
Kühle Wickel gegen Schluckweh und Entzündungen

14
9 771423 553008

Die TV-Sendung hat Sommerpause – alle Wiederholungen auf Seite 51 SF

Interview mit Stotter-Experte Wolfgang G. Braun

„Ermahnungen der Eltern halten **das Stottern der Kinder** in Gang"

Sprechen ist eine Meisterleistung, an der sich Hunderte Muskeln und viel Gehirn beteiligen. Wen wunderts also, dass die Sprachentwicklung manchmal ins Stottern gerät. Frühzeitige Therapie kann die Redeflussstörung beinahe heilen.

Interview: Beat Leuenberger

Selbstbewusster Umgang mit dem eigenen Sprechen: Ein Ziel der Jugendlichen in der Stotter-Therapiewoche.

Was macht das Sprechen so schwierig?
Wolfgang G. Braun, Logopäde mit Schwerpunkt Stottern: Sagt der Mensch nur schon den Laut a, braucht er dafür 160 Muskeln – für die Atmung, für die Stimme und für die Artikulation. 160 Muskeln, die das Gehirn innerhalb von Tausendstelsekunden koordinieren muss. Ein äusserst anspruchsvoller Vorgang!

Der nicht immer ganz klappt. Was bedeutet Stottern aus fachlicher Sicht?
Stottern ist eine vielschichtige Erscheinung, für die es nicht eine einzelne Ursache gibt. Und es gibt auch nicht den typischen Stotterer. Zunächst einmal zeigt sich Stottern als unwillentliche Unterbrechung des Redeflusses. Dabei beobachten wir drei Kernzeichen: die Wi-Wi-Wi-Wiederholung von Buchstaben und Silben, die Deeeeeeeeeeeehnung und die Un.....terbrechung. Doch dazu kommt noch eine Reihe weiterer Merkmale. Etwa: Mitbewegen des Kopfes, Suche nach «einfacheren» Wörtern, Gebrauch von Umschreibungen, Verlust der Automatisierung beim Sprechen, Rückzug aus der Gemeinschaft. Darauf müssen Logopädinnen und Logopäden in der Therapie auch eingehen.

Welches sind die Ursachen des Stotterns?
Tatsächlich steckt die Ursachenforschung noch in den Kinderschuhen. Allerdings gibt es eine vererbbare Veranlagung, die allein aber nicht zum Stottern führt. Möglicherweise sind auch kleinste Schäden am Gehirn daran beteiligt. Und bekannt ist eine Reihe auslösender – nicht ursächlicher – Einflüsse: ein Unfall, die Geburt eines Geschwisters, Umzug, Trennung von Vater und Mutter, Schuldruck, Gewalt in der Familie, aber auch verunsicherndes Verhalten der Eltern.

Was heisst das?
Ich denke an Mütter und Väter, die beim kleinsten Stotterer ihre Kinder dazu anhalten, langsam zu sprechen und «das Gehirn einzuschalten vor dem Sprechen». Sie sind der Meinung, ihren Kindern damit zu helfen. Das tun sie aber nicht.

Warum nicht?
80 Prozent der Kinder machen zwischen dem 3. und 6. Lebensjahr eine Phase durch, in der sie nicht flüssig sprechen. Dauernde Ermahnungen der Eltern machen ihre Sprösslinge immer wieder auf diese vorübergehende Störung aufmerksam – was gerade dazu beiträgt, sie aufrechtzuerhalten.

Es heisst, stotternde Kinder hätten grundsätzlich psychische Probleme.
Das stimmt sicher nicht. Vielmehr gibt es ein Wechselspiel zwischen Fähigkeiten der Kinder und Anforderungen an sie. An manchen Tagen reden Kinder flüssig, an anderen stottern sie.

Soeben kommen Sie von einer Therapiewoche mit Jugendlichen am Bodensee zurück. Die Veranstaltung hiess «Stotterchamp». Warum wollen Sie Stotterer zu «Champs» machen?
Das Wortspiel drückt unser Ziel aus: Stärken des Selbstwerts der jungen Menschen, indem sie sich mit anderen stotternden Jugendlichen austauschen, ungewohnte Situationen gemeinsam meistern und sich >

mit dem eigenen Sprechen auseinandersetzen. Unter Fachleuten gibt es das Bonmot: «Stottern ist der Versuch, nicht zu stottern.» Will heissen: Viele Stotterer kämpfen gegen das Stottern an, was dieses verstärkt. Die Therapiewoche soll den Jugendlichen helfen, das Ankämpfen aufzugeben – von einem harten, gestressten zu einem lockeren Stottern zu finden. Dieses Jahr stand das «Stotterchamp» unter dem Motto «Stottern ist o.k.!».

„In der Therapie lernen die Kinder, **dass Stottern o.k. ist**"

Wolfgang G. Braun, Dozent an der Hochschule für Heilpädagogik Zürich

Sie und Ihr Team – Lehrpersonen und Studierende der Hochschule für Heilpädagogik – betreuten während dieser Woche zehn Buben und zwei Mädchen.

Spiegelt dieses Zahlenverhältnis die Wirklichkeit wider?

Ungefähr. Auf jeden Fall stottern viel mehr Buben als Mädchen, etwa im Verhältnis drei zu eins. Die Mädchen erholen sich in der Therapie auch häufiger vom Stottern. Wahrscheinlich hat dieser Umstand etwas mit ihrem grösseren Sprachtalent und der unterschiedlichen Hirnreifung zu tun.

Gibt es eine Heilung vom Stottern?

Nein, von Heilung will ich nicht sprechen. Doch in der – möglichst frühen – Therapie bekommen Kinder ab drei Jahren bis ins Jugendalter eine gute Chance, souverän mit dem Sprechen umgehen zu lernen.

Beginnendes Stottern oder zeitweilige Sprechunflüssigkeit?

Der «Redeflusskompass» – eine Entscheidungshilfe für Eltern von Kindern im Alter zwischen 2 und 6 Jahren:

WIEDERHOLUNGEN

- ☐ Ja ☐ Nein Lautwiederholungen («I-i-i-ich bin jetzt dran!»)
- ☐ Ja ☐ Nein Silbenwiederholung häufig mehr als zweimal («Ich ma-ma-ma-ma-mache die Tür auf.»)
- ☐ Ja ☐ Nein Wiederholungen mit veränderter Betonung und verändertem Rhythmus («A-a-a-ab-ab-aaaa-aber das will ich nicht!»)

DEHNUNGEN

- ☐ Ja ☐ Nein Vokaldehnungen von mehr als einer Sekunde Dauer («Ich kaaaaaaaaaan schon Rad fahren.»)
- ☐ Ja ☐ Nein Dehnungen mit Tonhöhen- und Lautstärkenveränderung

PAUSEN

- ☐ Ja ☐ Nein Unterbrechungen innerhalb eines Wortes («Ich k.....kann gut schwimmen.»)

DAUER

- ☐ Ja ☐ Nein Die Sprechunflüssigkeiten des Kindes dauern schon mindestens 6 Monate an.

BLOCKIERUNGEN

- ☐ Ja ☐ Nein Blockierungen mit sichtbarer Anstrengung

BEGLEITSYMPTOME

- ☐ Ja ☐ Nein Mitbewegungen des Körpers
- ☐ Ja ☐ Nein Verspannungen von Lippen, Gesicht, Hals
- ☐ Ja ☐ Nein Vermeidung von Wörtern («Der wohnt in der Hundehü-hü-haus.»)

VERLAUF

- ☐ Ja ☐ Nein Qualitativ: Verstärkung der Symptome (z. B. spannungsfreie Wiederholungen haben sich zu Blockierungen weiterentwickelt)
- ☐ Ja ☐ Nein Quantitativ: Auftretenshäufigkeit der Symptome hat deutlich und tendenziell zugenommen

EINSTELLUNG DER ELTERN

- ☐ Ja ☐ Nein Die Eltern sind unsicher im Umgang mit den Sprechunflüssigkeiten und deren weiterem Verlauf.

FAMILIÄRE BELASTUNG

- ☐ Ja ☐ Nein Mindestens ein weiteres Familienmitglied stottert ebenfalls.

SPRACHENTWICKLUNG

- ☐ Ja ☐ Nein Später Sprechbeginn
- ☐ Ja ☐ Nein Sprachstörung in einem Bereich (Sprachverständnis, Artikulation, Wortschatz und Grammatik)
- ☐ Ja ☐ Nein Unausgewogene Sprachentwicklung (z. B. grosser Wortschatz bei eingeschränkter Grammatik)

REAKTIONEN DES KINDES

- ☐ Ja ☐ Nein Das Kind zeigt deutliche Reaktionen auf seine Sprechunflüssigkeiten (Vermeidung von Situationen, Frustration, Selbstabwertung als Sprecher, Veränderung der Sprechweise, z. B. Flüstern, langsameres Sprechen, auffälliges Betonungsmuster)

Auswertung

kein Ja Keine weiteren Abklärungen nötig; mit grösster Wahrscheinlichkeit handelt es sich um normale, entwicklungsbedingte Sprechunflüssigkeiten

ein Ja Entwicklungsbeobachtungen empfohlen; evtl. Wiederholung des Redeflusskompasses nach 3 Monaten

mehr als ein Ja Weiterweisung an eine Logopädin oder einen Logopäden zu sprachdiagnostischen Abklärungen.

Quelle: Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

Was heisst das?

Sie sprechen so flüssig, dass ihnen niemand das Stottern anmerkt. In der Therapie kombinieren wir zwei Methoden: Der «Non-Avoidance»-Ansatz soll die Kinder dazu bringen, das Stottern nicht krampfhaft zu vermeiden. Und er soll sie ermutigen, lieber zu stottern als zu schweigen – im Sinn von: «Ich stottere, na und?» Daneben vermitteln wir ihnen eine Sprechtechnik, die flüssiges Sprechen fördert. Ganz wichtig ist es auch, die Eltern miteinzubeziehen – mit Informationen und Tipps.

Mit welchen Tipps?

Der Wichtigste ist, gegenüber den Kindern ein normales Kommunikationsverhalten zu bewahren. Dazu gehört Blickkontakt und geduldiges Zuhören – ohne den Satz fürs Kind zu beenden, auch wenn es stottert.

@ **Weitere Informationen und Adressen:**
www.gesundheitsprechstunde.ch