

## 18. ivs-Werkstattgespräche

Donnerstag, 22.11.07 bis Sonntag, 25.11.07  
Hotel Rhön-Residence in Dipperz-Friesenhausen



ivs-Geschäftsstelle  
Erftr. 1, 50859 Köln  
Mail: [info@ivs-online.de](mailto:info@ivs-online.de)  
Web: [www.ivs-online.de](http://www.ivs-online.de)

## Bericht

Von Susanne Winkler, ivs-Vorsitzende

Die 18. ivs-Werkstattgespräche fanden vom 22.11 bis zum 25.11.2007 wieder in den Hügeln der Rhön im Hotel Rhön-Residence in Dipperz-Friesenhausen (bei Fulda) statt.

Neben vielen vertrauten Gesichtern haben wir uns gefreut, dass auch einige neue Mitglieder dabei waren.

Wir kamen mal wieder in den Genuss vieler interessanter Vorträge und Workshops und auch für die Begegnungen in den Pausen und an den Abenden war Zeit für Persönliches und Fachliches in der gewohnt herzlichen und angenehmen Atmosphäre.

Der Einstieg am Freitag Vormittag hat uns allen besonders viel Spaß gemacht: Szenische Improvisationen unter der Leitung von Christiane Koch.

Am Freitag Nachmittag wurde es international: Alexander Zimmermann aus Bern stellte uns seine Sichtweise von Stottern und Stottertherapie und die Diagnostik und Therapie von stotternden Vorschulkindern vor.

Am Samstag Nachmittag stellten Corina Erfkämper und Dr. Axel Röhrborn ihr Therapiekonzept in der Rehaklinik in Thalheim, in der sie eine 10-wöchige Therapie für Kinder und Jugendliche anbieten. Im Anschluss ergab sich eine interessante und kontroverse Diskussion zu Methoden und Hintergründen ihrer Konzepte in der Stottertherapie.

Im zweiten Teil des Samstag Nachmittag stellte Jürgen Kellner uns die Ratingskalen WASSP (The Wright & Ayre Stuttering Self-Rating Profile) von Wright & Ayre (England) für Erwachsene vor. Die Skalen bieten ein System zur Überprüfung von Therapieergebnissen und Therapiefortschritten in Form einer Selbstbeurteilung des Therapieverlaufs und Therapieevaluation bzgl. offenen und verdeckten Symptomen.

Am Sonntagvormittag ging es um einen sehr interessanten und speziellen Bereich der Differentialdiagnostik: Stottern versus Sprechapraxie bei Kindern.

Beate Birner-Janusch zeigte uns sehr praxisbezogen und sehr kompetent die Gemeinsamkeiten und Unterschiede.

Es waren wieder sehr interessante Werkstattgespräche mit viel Spaß und Raum für persönliche Begegnungen und vielfältigen spannenden fachlichen Diskussionen!

# Programm

## Donnerstag, 22.11.07

Ab 16:00 Uhr	Anreise
18:00 Uhr	Sammeltaxi ab Bahnhof Fulda
18:30 Uhr	Abendessen anschließend gemütliches Beisammensein

## Freitag, 23.11.07

09:00 - 12:30 Uhr	<b>Szenische Improvisation - Workshop</b> Christiane Koch, Lehrlogopädin, Tübingen
15:00 – 18:30 Uhr	<b>Diagnostik und Therapie von stotternden Kindern im Vorschulalter</b> Alex Zimmermann, Leitender Logopäde, Bern (Schweiz)

## Samstag, 24.11.07

09:00 - 12:30 Uhr	<b>Mitgliederversammlung</b>
15:00 – 16:30 Uhr	<b>Das Therapiekonzept für stotternde Kinder und Jugendliche in der Rehaklinik Thalheim</b> Corina Erfkämper und Dr. Axel Röhrborn, Thalheim
17.00 – 18.30 Uhr	<b>Profil zur Selbstbeurteilung mit den Rating-Skalen von Wright und Ayre für den Therapieverlauf und die Therapieevaluation (WASSP)</b> Jürgen Kellner, Psychologe, Hamburg

## Sonntag, 25.11.07

09:00 - 12:30 Uhr	<b>Differentialdiagnose: Kindliches Stottern oder kindliche Sprechapraxie?</b> Beate Birner-Janusch, Diplom-Logopädin, PROMPT-Instruktorin, Lehrlogopädin, Oer-Erkenschick
Ab 12:30 Uhr	Mittagessen und Abreise

## Abstracts

### Workshop Szenische Improvisation

»Ich verbringe mein Leben damit, die Dinge gefährlich zu machen, während die meisten „Schauspieler“ um Sicherheit kämpfen.«  
Keith Johnstone

Der Workshop gibt einen kleinen Einblick in die szenische Improvisation unter dem Motto „Spielräume entdecken und erweitern“. Dabei geht es um die Freude am Spiel, um´s Experimentieren und um Neugierde und Offenheit für sich und andere - gehen könnte es auch um Mut zur Un-

gewissheit und zum Risiko, um die Lust am Scheitern und um Mut zur Unvollkommenheit. Spontan agieren, nicht mehr scheinen wollen als zu sein - diese Dinge sind wichtig beim Improvisieren auf der Bühne, aber auch in der Kommunikation und überhaupt im Leben. Eine Nase voll davon soll dieser Workshop bringen!

Christiane Koch, Lehrlogopädin, Tübingen

### Zur Diagnostik und Therapie von stotternden Kindern im Vorschulalter

Der Begriff Emotionen erscheint vermehrt in Medien, Fachliteratur und Alltag. Das Wort Gefühle, welches Lust, Freude, aber auch Angst, Wut, Scham oder Schuld beinhaltet, wird jedoch seltener verwendet.

Kinder entdecken ihre eigenen Gefühle früh und möchten sie zum Ausdruck bringen.

In der sprachheilpädagogischen Fachliteratur werden emotionale Faktoren unter den Folgen, neu aber auch bei den Ursachen von Kommunikationsstörungen erwähnt. Lebensgeschichtlich entstandene Blockierungen im Ausdruck bestimmter Gefühle bei Kind und Eltern gehören oft zu den Faktoren, die zu Sprech-, Sprach- oder Stimmstörungen führen. Deshalb ist es wichtig, im Sinne einer kausalen Therapie, in einer Sprachtherapie mit stotternden Kindern ihren Gefühlen Ausdruck zu verschaffen. Hierzu bietet sich der sogenannte freie Spielraum (sog. safe place) an. Die Eltern werden mit ihren möglichen Verknüpfungen im Diagnostik- und Therapieprozess eingebunden.

Dass im Kontakt mit Gefühlen und Konflikten beim Kind und bei seinen Eltern Ängste auslöst werden und Widerstand entstehen kann, ist empathisch zu berücksichtigen.

Stotternde Vorschulkinder werden aber üblicherweise symptomorientiert behandelt. Und in logopädischen Beratungsgesprächen werden mit den Eltern Zusammenhänge, Ursachenfragen oder Schuldgefühle oft ausgeklammert.

Der Workshop soll anhand von Fallbeispielen Einblicke in das Diagnostik- und Therapieverständnis des interdisziplinären Teams am Universitätsspital in Bern vermitteln und zur Diskussion anregen. Gegebenenfalls kann über erste Ergebnisse vom Forschungsvorhaben „Evaluation familiendynamischer Aspekte des Stotterns bei Kindern im Vorschulalter“ am Inselspital Bern berichtet werden.

Alexander Zimmermann, leitender Logopäde  
Phoniatriische Station, Bern

### Das Therapiekonzept für stotternde Kinder und Jugendliche in der Rehaklinik Thalheim

Obwohl wir in einem Zeitalter der Kommunikation leben, ist der Wortschatz und die Ausdrucksfähigkeit von vielen Kindern und Jugendlichen nicht altersgemäß entwickelt. Sprachauffälligkeiten und Sprach- und Sprechstörungen nehmen zu. Weiterhin steigen die Zahlen auch bei motorisch-kordinativen Entwicklungsrückständen und psycho-vegetativen Auffälligkeiten. Es ist notwendig, dass hier nach Hintergründen gefragt und vor allem Hilfe angeboten wird. Einen Teil hierzu will die Psychosomatische Reha- Fachklinik Eubios mit ihrem ganzheitlichen Therapieansatz beitragen.

Mit der Übernahme der Psychosomatischen Reha-Fachklinik Eubios in private Trägerschaft von Frau Prof. Dr. Ingrid Hauschild wurde im Jahr 2001 der Erhalt der Einrichtung gesichert.

Das bis dahin sehr erfolgreiche Therapieverfahren sollte weiter fortgesetzt werden unter Erweiterung des Leistungsspektrums, um sprach- und sprechgestörten Kindern und Jugendlichen noch effizientere Möglichkeiten zu eröffnen, um chancengleich am sozialen Leben teilzunehmen.

Die Hauptindikation war in der Vergangenheit der Einrichtung die Beschulung stotternder Kinder.

Heute muss ein weitaus breiteres Spektrum von Indikationen zu Sprach- und Sprechstörungen pädagogische abgedeckt werden. Hinzu kommt, dass das Alter der Patienten ebenfalls einen breiteren Rahmen einnimmt und dass sich die Klinik schwerpunktmäßig als psychosomatische Einrichtung ausweist. Ihren Wurzeln, in dem Sinne stotternden Kindern, ist die Einrichtung jedoch treu geblieben.

Da die Ursachen für Sprach- und Sprechstörungen bei Kindern und Jugendlichen sehr unterschiedlicher und komplexer Natur sind, gehen wir in diesem Bereich von der Ganzheitlichkeit der kindlichen Person aus. Nicht das unmittelbare Erscheinungsbild der Störung, der Symptomatik

rückt in den alleinigen Mittelpunkt der therapeutischen Maßnahmen, es erfolgt eine Hinwendung zu biografischen Dimensionen, sozialen Erfahrungen, Erlebnissen in der Kindheit und Interaktion im Alltag als Summe der lebensgeschichtlichen Ereignisse. Dies wird komplex und vordergründig therapeutisch bearbeitet.

Zum Therapiekonzept geben Hr. Dr. Röhrborn (Schulleiter der klinikeigenen Sprachheilschule) und Fr. Erfkämper (Fachtherapeutische Leiterin) einen kurzen Überblick.

Corina Erfkämper und Dr. Axel Röhrborn,  
Thalheim

### **Profil zur Selbstbeurteilung mit den Rating-Skalen von Wright und Ayre für den Therapieverlauf und die Therapieevaluation (WASSP)**

Für die fünf Aspekte des Stotterns: Verhalten, Gefühle, Gedanken, Vermeiden und soziale Nachteile werden insgesamt 26 grafische Selbstbeurteilungsskalen mit je 7 Stufen vorgestellt. Die Anwendung ist am Beginn und Ende der jeweiligen Abschnitte einer Therapie vorgesehen. Die Vorher- und Nachher-Profile werden pro Abschnitt im Therapieverlauf verglichen und die erreichten Veränderungen besprochen, ggf. Beratung zum Grad der Annäherung an die Zwischenziele. Durch diese wiederholten Rückmeldungen kann die therapeutische Motivation wesentlich gefördert werden.

Außerdem kann mit dem letzten Profil das gesamte Therapieergebnis differenziert bewertet werden. Das Verfahren berücksichtigt alle wesentlichen Aspekte des Leidens bei Erwachsenen und Jugendlichen und ist hinsichtlich der Reliabilität überprüft. Die Beschreibung der Skalen und der Anwendung wurde 2000 als Testmappe in England veröffentlicht und sollte nach meiner Ansicht übersetzt und offiziell auch auf deutsch publiziert werden.

Jürgen Kellner, Psychologe, Hamburg

### **Differentialdiagnose: Kindliches Stottern oder kindliche Sprechapraxie?**

Darstellung differenzialdiagnostischer Kriterien und Gemeinsamkeiten (mit Fallbeispielen und Diskussion)

Die Entstehungsmechanismen des kindlichen Stotterns wie auch der kindlichen Sprechapraxie sind in ihren Einzelheiten bislang unbekannt. Verschiedene Modelle und Entstehungsursachen werden diskutiert. Eine der aktuell diskutierten Ideen ist Stottern als neuromotorische Koordinationsstörung der sprechmotorischen Programmierung zu definieren (Caruso & Strand, 1999). Als aufrechterhaltende Faktoren werden gestörte Kraftdosierung, verschobene zeitliche Verhältnisse beim Sprechen, auffällige Beziehungen der am Sprechen beteiligten Strukturen und Komponenten sowie eine veränderte Dynamik phonetischer Zielkonfigurationen im Rahmen dieser sensomotorischen Programmierungsstörung beschrieben. Das konnte bei Erwachsenen in bildgebenden Verfahren nachgewiesen werden. Die betroffenen Personen zeigten, dass sie den Motorcortex aktivierten, der die muskuläre Ausführung programmiert, noch bevor das Broca-Areal als eigentlich

für die artikulatorische Planung zuständige Instanz aktiviert wurde (Neumann, 2007). So wird die Programmierung praktisch noch vor der Planung vollzogen, was die genannten Auffälligkeiten erklären könnte.

Die kindliche Sprechapraxie hingegen wird als sensomotorische Planungsstörung gesehen. Sie wird durch eine gestörte räumliche Konfiguration der Sprechbewegung zum akustischen Ziel hin sowie als direkte Störung der Sprechbewegungsdynamik gekennzeichnet und in direkter Nachbarschaft zum kindlichen Stottern angesiedelt.

Im Workshop werden die genannten Faktoren und Störungsbilder genauer dargestellt, verglichen und abgegrenzt sowie anhand zweier Fallbeispielen diskutiert

Beate Birner-Janusch, Diplom-(Lehr-) Logopädin,  
PROMPT-Instruktorin, Oer-Erkenschick