

Das operant-manipulierbare Kind?
Eine kritische Gegenüberstellung der
Stotterinterventionsverfahren
KIDS und **Lidcombe-Programm**
aus sprachtherapeutischer Sicht
unter Berücksichtigung philosophischer Aspekte
hinsichtlich des Menschenbildes

- vier empirische Einzelfallstudien -

20. März 2010

Christina Först

Ausgangsfrage:

Welche Methode ist hinsichtlich der
Stotterrate in einem Therapiezeitrahmen
von 12 Einheiten erfolgreicher?

20. März 2010 Christina Först

2

These:

- Die Entscheidung für eine der beiden Methoden entspringt nicht dem primären Therapiebereich
(→ Stottersymptomatik / Stotterrate),
- sondern dem sekundären Therapiebereich
(→ sozialkommunikative Konstellation).

- Das Menschenbild plausibilisiert und begründet die Entscheidung nicht nur abstrakt-theoretisch, sondern auch therapeutisch-praktisch.

Übersicht:

1. Eingrenzung des Begriffs *Stottern*
2. Therapeutische Intervention
3. KIDS – ein Stuttering Modifcation-Verfahren
Lidcombe-Programm – ein Fluency Shaping-Verfahren
4. Der Behaviorismus in der Stottertherapie
5. Fallstudien
6. Fazit

1. Eingrenzung des Begriffs *Stottern*

Definition *Stottern*

deskriptiv

(Wingate 1964; Peters u Guitar 1991;
van Riper 1982, 2006; Wendlandt 1984;
Bussmann 2002)

ursachengeleitet

(Flanagan et al. 1958; Johnson 1955;
Kollbrunner 2004)

1. Eingrenzung des Begriffs *Stottern*

Zusammenfassende Definition

(Wingate 1964; Peters und Guitar 1991; van Riper 1982, 2006)

Stottern:

→ *Kernsymptomatik:*

- Wiederholungen, Dehnungen, Blockierungen
- auf Laut-, Silben- und Wortebene
- häufig, ausgeprägt, kaum kontrollierbar

→ *Begleitsymptomatik:*

- Mitbewegungen, An kämpfverhalten, Anspannung
- Gefühle: Aufregung, Angst, Scham, Peinlichkeit
- Gewahrsein des Stotterns

→ *zusätzlich:*

- Situationsabhängigkeit (Bussmann 2002)
- Kommunikationsstörung (Wendlandt 1984)

1. Eingrenzung des Begriffs *Stottern*

→ Ätiologie

→ Epidemiologie

→ Diagnose *Stottern*:

- ab 3% gestotterter Silben
- Einschätzung der Eltern
- Einstellung des Kindes

2. Therapeutische Intervention

➤ indirekte Methoden

➤ direkte Methoden

- Non-Avoidance-Ansätze und Stuttering Modification
(van Riper 1982, 2006; Dell 1999; Sheehan 1970)
- Fluency Shaping-Ansätze
(Goldiamond 1966)

➤ unspezifische Ansätze

- psychotherapeutisch orientierte Ansätze
- apparative Verfahren
- Sprechhilfen
- Medikamente

3. KIDS – ein Stuttering Modification-Verfahren Lidcombe-Programm – ein Fluency Shaping-Verfahren

KIDS

(Sandrieser und Schneider 2008)

- Modifizierung der Stottersymptomatik, Abbau von Begleitsymptomen
- kognitiv-handlungsorientiert
- Pseudostottern

Lidcombe-Programm

(Onslow et al. 2003)

- Erweiterung der flüssigen Sprechanteile
- operant-verhaltenstherapeutisch
- verbale Rückmeldungen

4. Der Behaviorismus in der Stottertherapie

Behaviorismus:

- objektiv Beobachtbares
- Laborexperimente mit Tieren
- klassische und operante Konditionierung

Das Menschenbild im Behaviorismus:

- Tabula Rasa
- Reiz-Reaktions-Schemata
- Verstärkung

4. Der Behaviorismus in der Stottertherapie

Sprechen als beobachtbares Verhalten, das verstärkt werden kann?

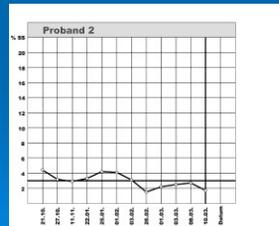
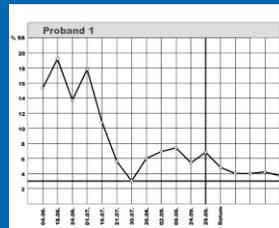
- Puppet Study (Martin et al. 1972)
- Lidcombe-Programm (Onslow et al. 2003)

5. Fallstudien

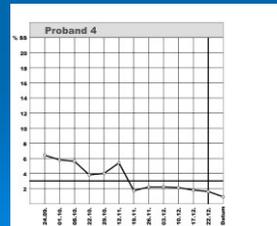
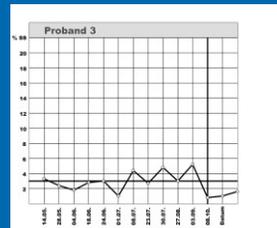
- 4 Jungen im Vorschulalter (5,5 J., 4;2 J., 4;7 J., 3;4 J.)
- Stottersymptomatik bestand länger als 6 Monate
- Stotterrate zu Therapiebeginn über 3%
- keine stotterspezifische Intervention vor der Studie
- keine neurologische Erkrankung
- monolingual - Deutsch als Muttersprache
- 2 wurden Kinder nach KIDS, 2 mit dem Lidcombe-Programm behandelt
- Therapiezeitraum: 12 Einheiten

5. Fallstudien

KIDS



Lidcombe-Programm



5. Fallstudien

Verlauf bei allen Probanden:

- Reduktion der Stotterquantität
- Reduktion der Stotterqualität
- Reduktion der Begleitsymptomatik

5. Fallstudien

KIDS

Probleme P1:

- Vermeideverhalten

Probleme P2:

- Vermeideverhalten
- auditive Differenzierung von Pseudosymptomen
- Erarbeitung des Pseudostotterns

Lidcombe-Programm

Probleme P3:

- Vermeideverhalten
- kein Thematisieren des Stotterns möglich
- Motivationslosigkeit
- Gesprächsverweigerung

Probleme P4:

- Vermeideverhalten
- Loben nicht authentisch
- Sprechverweigerung/-angst

6. Fazit

- Prognose
- Störungsbegriff
- Personenbegriff
- Handlungsbegriff
- Menschenbild