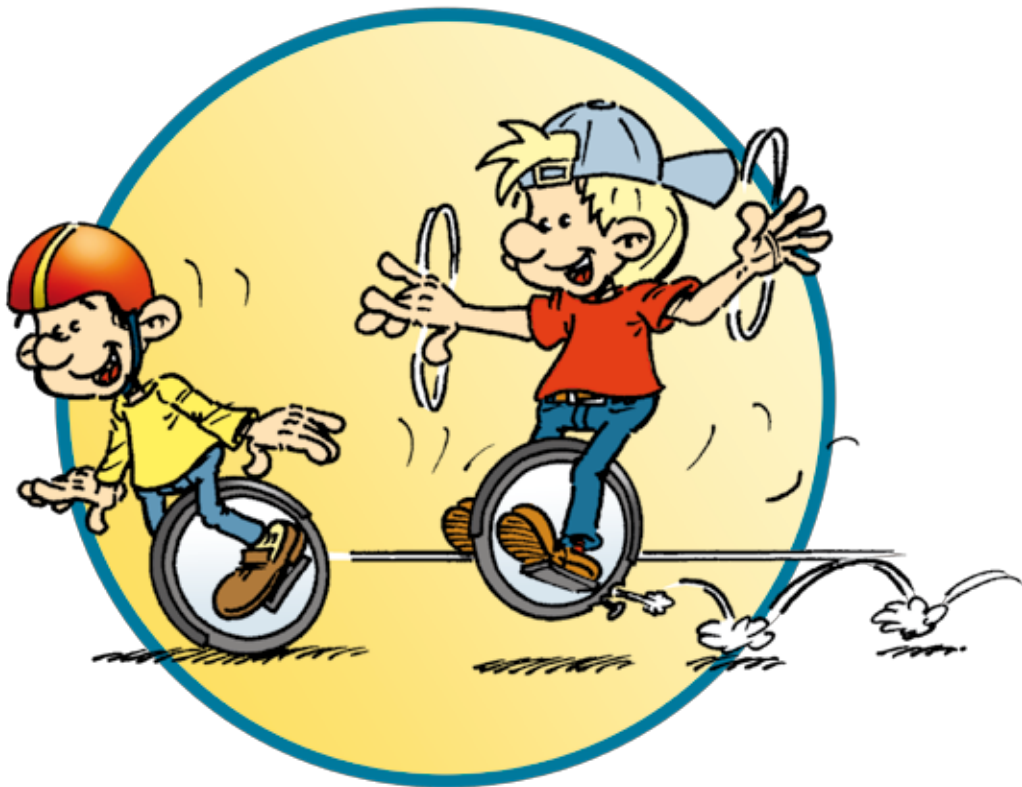


Schul-KIDS

Materialien zur Therapie stotternder Schulkinder



Die Autoren

Peter Schneider war Lehrlogopäde für Stottern am Uniklinikum Aachen. Seit vielen Jahren beschäftigt er sich intensiv mit Theorie und Praxis der Stottertherapie für Kinder. In Zusammenarbeit mit Patricia Sandrieser entwickelte er KIDS, ein direktes Therapiekonzept für stotternde Kinder, das im Standardwerk „Stottern im Kindesalter“ beschrieben ist. Er ist Mitautor der S3-Leitlinie Redeflussstörungen und war Dozent am ECSF (*European Clinical Specialization in Fluency Disorders*). Im Natke Verlag sind von ihm Kinderbücher sowie ein Elternratgeber erschienen, die in mehrere Sprachen übersetzt wurden.

Dr. Anke Kohmäscher ist Logopädin und hat an der RWTH Aachen über Stottern promoviert. Sie arbeitet als Professorin für Therapiewissenschaften an der FH Münster und leitet dort den Studiengang Therapie- und Gesundheitsmanagement mit den Fachrichtungen Logopädie und Physiotherapie. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt in der Versorgungsforschung zu Stottertherapien.

Diese Materialien sind Bestandteil des Werks „Schul-KIDS: Manual zur Therapie stotternder Schüler“ von Peter Schneider und Anke Kohmäscher, erschienen im Natke Verlag mit der ISBN 978-3-936640-37-3.

Hinweis: Autoren, Herausgeber und Verlag haben große Sorgfalt darauf verwandt, dass die Informationen in diesem Werk (Programme, Verfahren, Dosierung, Applikation etc.) dem Wissensstand bei Fertigstellung entsprechen. Für aus der Benutzung der in diesem Werk enthaltenen Informationen wird jedoch vom Verlag keine Gewähr und keine daraus folgende oder sonstige Haftung übernommen.

Alle Rechte sind vorbehalten. Kein Teil dieses Buches darf ohne schriftliche Genehmigung des Verlages fotokopiert oder in irgendeiner anderen Form reproduziert oder in eine von Maschinen verwendbare Sprache übertragen oder übersetzt werden.

Die Materialien, die zu diesem Werk in elektronischer Form als Download angeboten werden, dürfen ausschließlich für die eigene Verwendung in der Therapie ausgedruckt werden. Die Weitergabe der Materialien oder des Passwortes ist nicht gestattet.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) sind nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bei der Anwendung im Unterricht und in Kursen ist auf dieses Buch hinzuweisen.

© 2022 by Natke Verlag, Neuss

Lektorat: Dr. Ulrich Natke

Titellustration: Bernd Natke

Illustrationen (sofern nicht anders angegeben): Peter Schneider

ISBN 978-3-936640-37-3

Besuchen Sie uns im Internet: www.natke.de



Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung zum Materialgebrauch	6
0_Übergreifendes Material	7
0.1_Sprechanlässe – Vorüberlegungen	7
Grundlegende Hinweise zu Übungen in der Stottertherapie mit Kindern	7
Aufbau von Übungshierarchien	8
Geeignete Sprechanlässe: Anreiz durch ...	9
0.2_Verstärkungssysteme	10
0.3_Items Silben- und Wortebene	11
0.3.1_Items Silbenebene	11
0.3.2_Items Wortebene	13
0.4_Spiele Silbenebene	16
0.5_Spiele Wortebene	17
0.6_Spiele Satzmusterebene	21
0.7_Spiele Satzebene	22
0.8_Dialog	24
0.9_Monolog	26
0.10_Go-Training	28
0.11_Themen- und Buchstabenkärtchen	34
1_Informations-Vertragsphase	36
1.1_Aufklärung Eltern	36
1.1.1_Basisinformation Stottern	36
1.1.2_Elterninformation KIDS	37
1.1.3_Adressen – Links – Literatur	39
1.2_Aufklärung Kind	42
1.2.1_Information Kind KIDS	42
1.2.2_10-Blätter Skala	44
1.2.3_Fragen zur Motivation	45
1.2.4_Metaphern Vertrag	46
1.2.5_Visualisierung Vertrag	47
1.2.6_Beiispiel Vertrag	48
1.3_Weitere Beratungsgespräche	49
1.3.1_Wochenreport Eltern	49
1.3.2_Wochenreport Eltern Tabelle	50
1.4_Bilanzgespräche	51
1.4.1_Fragebogen zur Stottertherapie	51
1.4.2_Schwerpunktwahl zur Stottertherapie	53
1.5_Checklisten	56
1.5.1_Checkliste 1: Aufklärung und Vertrag	56
1.5.2_Checkliste 2: Bilanzgespräche im Therapieverlauf	58
2_Desensibilisierung	59
2.1_Enttabuisierung	59
2.1.1_Elterninformation Desensibilisierung	59
2.1.2_Anstoßexperiment	61
2.1.3_Zwiebelschalenmodell	63
2.1.4_Information Ursache des Stotterns	65
2.1.5_Vorurteile	69
2.1.6_Stachelbild	70
2.1.7_Stotterquiz	72
2.1.8_Mutleiter	74
2.1.9_Familientermin	75
2.1.10_Schulbesuch	77



2.2 Desensibilisierung gegen die Symptomatik	79
2.2.1_Einführung Pseudostottern	79
2.2.2_Elterninformation Pseudostottern	81
2.2.3_Kleine Boten Pseudostottern	82
2.2.4_Wasserscheu-Metapher	83
2.2.5_Visualisierung Pseudostottern	84
2.2.6_Fehleranalyse Pseudostottern	87
2.2.7_Hausaufgaben Pseudostottern	89
2.3 Desensibilisierung gegen Zuhörer	90
2.3.1_Wegemodell	90
2.3.2_Eisberg	92
2.3.3_Abenteuer	93
2.3.4_Mutbaum-Löwenherde	94
2.3.5_Angsthierarchie	95
2.3.6_Stressometer	100
2.3.7_In-vivo-Arbeit	101
2.3.8_Protokoll Zuhörerreaktionen	102
2.3.9_Laufzettel	103
2.3.10_Umfragen	104
2.4_Checkliste 3: Desensibilisierung	106
3_Identifikation	108
3.1_Artikulatorische Phonetik	108
3.1.1_Elterninformation Identifikation	108
3.1.2_Elterninformation Artikulatorische Phonetik	109
3.1.3_Artikulatorische Phonetik – Aufbau	110
3.1.4_Artikulatorische Phonetik – Visualisierungen	113
3.1.5_Artikulatorische Phonetik – Hausaufgaben	117
3.2_Symptomanalyse	120
3.2.1_Erstes Analysieren von Stottern	120
3.2.2_Symptomanalyse	121
3.2.3_Identifikation Visualisierungen	122
3.2.4_Lokalisierung Anspannung	125
3.2.5_Videobeispiele Stottern	126
3.3_Symptomregistrierung	127
3.3.1_Symptomregistrierung	127
3.3.2_Symptomregistrierung Kind	128
3.3.3_Erwischenspiele	129
3.3.4_Identifikation Hausaufgaben	131
3.4_Checkliste 4: Identifikation	132
4_Modifikation	133
4.1_Prolongation	133
4.1.1_Elterninformation Modifikation	133
4.1.2_Elterninformation Prolongation	134
4.1.3_Information Kind Modifikation	135
4.1.4_Einführung Prolongation	137
4.1.5_Visualisierungen Prolongation	139
4.1.6_Biofeedback Prolongation	141
4.1.7_Fehleranalyse Prolongation	142
4.1.8_Prolongations-Leiter	143
4.1.9_Hausaufgaben Prolongation	144
4.2_Pullout	147
4.2.1_Elterninformation Pullout	147
4.2.2_Metaphern Pullout	149
4.2.3_Visualisierungen Pullout	150
4.2.4_Stoppen Pullout	156
4.2.5_Fehleranalyse Pullout	157
4.2.6_Pullout-Meister	158



4.2.7_Pullout-Leiter	159
4.2.8_Ankervorstellungen Pullout	160
4.2.9_Desensibilisierung Pullout	161
4.2.10_Umfrage Sprechtechniken	162
4.2.11_Hausaufgaben Pullout	163
4.2.12_Hausaufgabenvertrag Pullout	164
4.2.13_Erinnerungshilfen Pullout und Prolongation	165
4.2.14_Locker Herausstottern	167
4.3_Fühlsprechen	169
4.4_Checkliste 5: Modifikation	171
5_Generalisierung	172
5.1_Generalisierung während der Therapie	172
5.1.1_Dreiecksvertrag Selbsttraining (Beispiel)	172
5.1.2_Auswahlmenge Selbsttraining	173
5.1.3_Reflexionsbogen Selbsttraining	174
5.2_Vorbereitung des Therapieendes	175
5.2.1_Vertragsbeispiel Therapieende	175
5.2.2_Reiserucksack	176
5.2.3_Notfallkoffer	178
5.2.4_Merkblatt Wiedervorstellung	182
5.3_Checkliste 6: Generalisierung	183
6_Rahmentherapie	185
6.1_Rituale	185
6.2_Insel finden	186
6.3_Problemlösen	187
6.4_Mut-Tagebuch	188
6.5_Material Problemlösung	189
6.6_Konfliktlösung – Fünf-Finger-Regel	191
6.7_Problemlöseraster	192
6.8_Konfliktlösungen Auswahl	194
6.9_Stärkung der Kontrollüberzeugung	195
6.10_Konstruktiver innerer Dialog	196
6.11_Umgang mit Misserfolg	197
6.12_Kontrolle im Symptom	198
6.13_Mobbing in der Schule	199
6.14_Information Lehrerin	202
6.15_Checkliste 7: Rahmentherapie	209



Vorbemerkung zum Materialgebrauch

Das vorliegende Material ist Bestandteil des Werks „Schul-KIDS: Manual zur Therapie stotternder Schüler“. Es ist im Laufe vieler Jahre im Rahmen meiner Arbeit mit stotternden Kindern, ihren Eltern und mit Studierenden der Logopädie entstanden. Das Material bietet Anregungen gleichermaßen für Neulinge ebenso wie für Experten.

Redundanzen zwischen den Arbeitsblättern sind gewollt. Die Verwendung der Materialien ersetzt keine individuelle Planung für ein Kind. Viele Materialien sind entsprechend zu modifizieren.

Mehrseitige Materialien sind in der farbigen Fußzeile auf der linken Seite durchnummeriert.

Für alle Materialien besteht Copyright. Das bedeutet, dass sie für den Gebrauch mit Patienten ausgedruckt werden dürfen, jedoch nicht ohne Genehmigung des Verlages unter Kollegen ausgetauscht, veröffentlicht oder übersetzt werden dürfen.



0_Übergreifendes Material

0.1_Sprechanlässe – Vorüberlegungen

Grundlegende Hinweise zu Übungen in der Stottertherapie mit Kindern

Einführung neuer Inhalte

- Die Therapeutin gibt ein prototypisches Modell der neuen Verhaltensweise (z.B. Pseudostottern).
- Sie nutzt dabei unterschiedliche Sinneskanäle (Hören, Sehen, Bewegung) indem sie v.a. bei jüngeren Kindern lautunterstützende Bewegungen, Symbole (z.B. Frosch) und Geschichten (z.B. er hüpf ins Wasserbecken) anbietet. Dies dient einer multimodalen kognitiven Repräsentation des neuen Inhalts.
- Sie erläutert den Nutzen/das Ziel (z.B. Froschwörter helfen, Wörter leichter herauszubringen, wenn sie stecken bleiben).

Registrieren bei der Therapeutin

- Das Kind soll ein Signal geben, wenn es das neue Verhalten bei der Therapeutin bemerkt.
- Beispiel: Die Therapeutin benennt Bildkärtchen. Bei jedem pseudogestotterten Item klingelt das Kind und erhält das Kärtchen (Verstärkung). Das Kind erhält ein Feedback, was es schon gut kann.

Diskriminieren

- Das Kind soll verschiedene Verhaltensweisen nach bestimmten Kriterien unterscheiden, z.B. Dehnungen von Teilwortwiederholungen oder lockere von angestregten, kurze von langen Symptomen. Günstig ist es, für die Kriterien Symbole (Kärtchen/Gegenstände) zu verwenden, denen die Items zugeordnet werden können (z.B. Schlange vs. Frosch).
- Einstieg: Das Kind bestimmt zuerst über die Therapeutin, indem es ihr sagt, welche Verhaltensweise sie zeigen soll. Die Therapeutin kann hier testen, ob das Kind die Kriterien wirklich verstanden hat, indem sie vereinzelt die falsche Verhaltensweise zeigt und so das Kind zum Korrigieren provoziert. Bleibt dies aus, müssen entweder das Spielprinzip oder die Kriterien noch einmal geklärt werden. Dann diskriminiert das Kind die Verhaltensweisen der Therapeutin. Diese achtet darauf, dass keine Regelmäßigkeit der Itemverteilung auftritt, um einem Raten vorzubeugen.
- Feedback und Verstärkung für das Kind.
- Mögliche Hilfen:
 - Aufmerksamkeit lenken: „Du hast doch wirklich gute Ohren, jetzt achte mal ganz genau auf ...!“, „Jetzt bin ich mal neugierig, ob du auch ... raushörst!“
 - Kriterien noch einmal klarstellen
 - Feedback geben, welche Aspekte das Kind schon beherrscht und was es noch nicht kann, aber gleich lernen wird.
 - Schwierigkeit senken: Prototypischere Items, weniger ablenkendes Material, sprachlich einfacheres Material etc.

Produzieren

- Hat das Kind ausreichend oft das richtige Modell erfahren, ist es gut vorbereitet, das neue Verhalten selbst zu zeigen.
- Mögliche Einführungen:
 - Wahl einer Spielregel, die abwechselnde Spielzüge erfordert
 - die Therapeutin macht Fehler, die das Kind korrigieren soll
 - Wahl einer Spielregel, bei der das Kind Aufträge erteilt, die die Therapeutin nur ausführt,



0_Übergreifendes Material

0.1_Sprechanlässe – Vorüberlegungen

wenn das Kind darin das neue Verhalten anwendet etc.

- Beginn mit linguistisch und emotional einfachem Material
 - Anfangs jeden positiven Aspekt verstärken, z.B. macht das Kind eine Ganzwortwiederholung „Fliege-fliege“. Therapeutin: „Ich höre dich richtig gut hüpfen.“ Die zu geringe Anzahl der Iterationen und die Ganzwortwiederholung werden zunächst ignoriert. Das Kind braucht die Verstärkung, um zu erkennen, dass die Therapeutin die Kooperativität anerkennt und dass es in die richtige Richtung geht. Wenn die Therapeutin dran ist, gibt sie das richtige Modell. Häufig reicht das und das Kind zeigt in ein paar Zügen das richtige Verhalten.
 - Gewünschte Verbesserungen als Ziel formulieren („Prima, jetzt ist er einmal gehüpft. Meinst du, du schaffst es auch, ihn dreimal hüpfen zu lassen?“, „Super, du hast „Fliege-fliege“ hüpfen lassen. Jetzt probieren wir mal, ob wir gemeinsam ‚Flie-flie-fliege‘ schaffen!“)

Fremdbewertung

- Ziel der Fremdbewertung ist, dem Kind Kriterien zur Selbstbewertung zu vermitteln. Aus zeitökonomischen Gründen ist es sinnvoll, sich auf die Fehlertypen zu beschränken, die beim Kind vorherrschen.
- Wenn möglich, werden auch die Eltern zur Fremdbewertung angeleitet. Dabei ist sowohl zu gewährleisten, dass sie die Technik richtig einschätzen können, als auch, dass sie dem Kind das Feedback dazu in einer unterstützenden Weise geben.
- Das Kind bekommt prototypisch die Kriterien für das korrekte Zielverhalten gezeigt, z.B.: Ti-ti-ti-tisch (gut, weil langsam) sowie mögliche Fehler, z.B.: T-t-t-tisch (falsch, weil zu schnell und ohne /i/, ggf. Symbolkärtchen erstellen). Jetzt soll es bewerten, ob die Therapeutin korrekt oder fehlerhaft war und im Falle eines Fehlers die Therapeutin korrigieren und überprüfen, ob sie es dann richtig gemacht hat. Therapeutin kündigt an, dass sie manchmal absichtlich Fehler machen wird.
- Rollentausch – Therapeutin bewertet das Kind, s.o.

Selbstbewertung

- Ziel der Selbstbewertung ist, Fehlern in der eigenständigen Durchführung rechtzeitig vorzubeugen.
- Beispiel: Das Kind benennt Kärtchen mit Pseudostottern und gibt dann mit Hilfe der Kriterienkärtchen an, ob es ausreichend langsam und 3x wiederholt war. Verstärkung für jede richtige Selbstbewertung.

Aufbau von Übungshierarchien

Ziel: Stabilisierung eines neuen Verhaltens (z.B. Pseudostottern)

- Dem Kind/den Eltern das Ziel erläutern (z.B. „Heute ist Hüpfwort-Training. Da freue ich mich, wenn ein Kind am Ende richtig gut Wörter hüpfen lassen kann. Dann muss man sich nicht mehr so über Wörter ärgern, die steckenbleiben.“).
- Möglichst häufige Wiederholung des Zielverhaltens auf niedriger linguistischer Ebene. Hierzu ggf. Spielregeln ändern, damit das Kind möglichst oft an der Reihe ist (z.B. darf es eine unbegrenzte Anzahl von Memory-Kärtchen aufdecken und behalten, solange es sie pseudostotternd benennt. Sobald das Pseudostottern vergessen wurde oder keine gute Qualität hatte, ist der Mitspieler an der Reihe).
- Kleinschrittig linguistische und emotionale Schwierigkeit steigern. Ablenkende Bedingungen und Störungen „zuschalten“.