

Vorwort

Schon während meiner Studienzeit musste ich feststellen, dass Poltern in der Welt der Logopädie als Stiefkind behandelt wurde. Im ersten Studienjahr wurde ein Buch zum Thema angeschafft, das im vierten Lehrjahr noch unbenutzt im Regal lag. Unter Druck der Studenten wurde eine Vorlesung zum Thema eingeplant. In einer Vorlesung von 90 Minuten wurde dann erklärt, dass Poltern aus schnellem Sprechen (Tachylalie) und Teleskopie (Zusammenschieben von Wörtern) bestünde und kein Störungsbewusstsein vorläge. In der Therapie sollte am Sprechtempo gearbeitet werden.

Mit diesem Wissen fingen wir an, in der Praxis zu arbeiten, was zu einigen Fehldiagnosen führte. Die Therapien waren zwar erfolgreich, aber mit dem heutigen Wissen wäre ich anders vorgegangen.

Als ich mich auf Redeflussstörungen spezialisierte, stellte ich während des Praktikums für dieses Studium fest, dass Poltern viel mehr ist als nur schnelles Sprechen und das Zusammenschieben von Wörtern.

1964 schrieb Deso Weiss das Buch »Cluttering« und war damit der Erste, der Poltern sehr genau beschrieben hat. Danach wurden nur wenige Studien im Bereich Poltern durchgeführt. Nur wenige Leute beschäftigten sich mit diesem spannenden Thema, bis 2007 der

erste Weltkongress zum Thema Poltern in Razlog, Bulgarien, stattfand. Dort trafen sich etwa 150 bis 200 Therapeuten und Wissenschaftler und es wurde die Internationale Vereinigung für Poltern (ICA) gegründet.

In dem Gründungsjahr der ICA schrieben St. Louis et al. (2007), dass möglicherweise alle Polterarten unterdiagnostiziert werden, weil:

1. nur wenige Therapeuten genauso viel von Poltern verstehen wie beispielsweise von Stottern und
2. sich wenige Personen, die poltern, selbst für eine Therapie anmelden.

Die Studien, die in den letzten Jahren durchgeführt wurden, haben dazu beigetragen, dass wir immer mehr über Poltern wissen und dadurch in der Lage sind, mehr Therapeuten aufzuklären und mehr Betroffenen zu helfen.

Ich hoffe, dass dieses Buch dazu beitragen kann, dass mehr Therapeuten Poltern und die Mischform Polterstottern unterscheiden und besser diagnostizieren können und eine erfolgreiche Therapie durchgeführt werden kann. Außerdem hoffe ich, dass sich mehr Therapeuten für Poltern interessieren und – so wie ich – sehen, dass es sich um ein vielumfassendes und interessantes Störungsbild mit vielen Herausforderungen in der Therapie handelt.

Almelo (NL), August 2015

Manon Spruit

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	8
2.1 Was ist Poltern?.....	9
2.2 Geschichte	9
2 Theoretische Grundlagen	9
3.1 Definitionen	11
3 Wissenschaftliche Erkenntnisse	11
3.2 Prävalenz	12
3.3 Ätiologie	12
3.4 Erklärungsmodelle	13
3.4.1 Levelts Sprachproduktionsmodell.....	13
3.4.2 Zentrale sprachliche Unausgeglichenheit.....	15
3.4.3 Das Linguistische Unflüssigkeitsmodell nach Daly und Burnett	16
3.4.4 Synergistisches Rahmenwerk	16
3.5 ICF und ICD-10 bei Poltern.....	16
3.5.1 International Classification of Functioning (ICF).....	16
3.5.2 ICD-10-GM	18
3.5.3 Heilmittelrichtlinien (2011).....	19
4.1 Sprechgeschwindigkeit	20
4 Symptomatik	20
4.2 Durchschnittliche Sprechtempodifferenz	21
4.3 Unflüssigkeiten	22
4.4 Teleskopie.....	25
4.5 Pausen.....	25
4.6 Phonetische Auffälligkeiten	26
4.7 Prosodie.....	26
4.8 Schriftsprache	28
4.9 Selbstwahrnehmung	28
4.10 Kognition.....	28
4.11 Pragmatik und Kommunikation.....	29
4.12 Konzentration und Aufmerksamkeit	29
4.13 Auditive Wahrnehmung und Merkfähigkeit	29
5 Polterarten	30
5.1 Linguistisches Poltern	30
5.2 Motorisches Poltern	30
6 Poltern und andere Störungsbilder	32
6.1 Tachylalie	32
6.2 AD(H)S	32
6.3 Lernschwierigkeiten	32
6.4 Dysarthrie	32
6.5 Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)	32
6.6 Down Syndrom.....	33
6.7 Stottern	33
7 Anamnese und Diagnostik	34
7.1 Anamnese	34
7.2 Diagnostik.....	34

7.2.1 Predictive Cluttering Inventory (PCI).....	35
7.2.2 Spontansprache	35
7.2.3 Lesen	36
7.2.4 Nacherzählen einer Geschichte.....	36
7.2.5 Oralmotorische Koordination/Diadochokinese	37
7.2.6 Wiederholen von Nonsenswörtern	37
7.3 Unterstützende Software	37
7.3.1 Der Anfang	37
7.3.2 Artikulationsrate.....	42
7.3.3 Durchschnittliche Artikulationsratendifferenz.....	43
7.3.4 Pausensetzung.....	43
7.3.5 Unflüssigkeiten.....	43
7.3.6 Diagnose	43
8 Therapie	45
8.1 Allgemeine Ziele	45
8.1.1 Beratung	45
8.1.2 Erhöhen der Selbstwahrnehmung (Monitoring).....	46
8.1.3 Reduzierung des Sprechtempos.....	47
8.1.4 Wortstruktur	50
8.1.5 Pausensetzung.....	51
8.1.6 Anwendung akzeptabler organisierter Sprache	52
Übungen.....	52
8.1.7 Sprecherwechsel	53
8.1.8 Interaktion mit dem Zuhörer.....	53
8.1.9 Stimmelmelodie und Prosodie.....	55
8.1.10 Reduzierung der exzessiven Unflüssigkeiten	55
8.2 Therapieziele bei motorischem und linguistischem Poltern	55
8.2.1 Ziele bei motorischem Poltern	55
8.2.2 Ziele bei linguistischem Poltern	56
9 Transfer	58
10 Schriftsprache	59
11 Poltern und Schule	60
12 Poltern und Beruf	61
Danksagung	62
Literatur	63
Internetquellen	65
Stichwortverzeichnis	66
Anhang	68
Teil 1: Anamnese und Diagnostik.....	68
Teil 2: Therapiematerial	75

1

Einleitung

Menschen, die Poltern, melden sich meistens nicht aus eigener Initiative in der Praxis oder in einer Klinik. Sie werden von anderen auf ihr Problem hingewiesen.

Oft leiden die Personen unter ihrer Störung, aber sie wissen nicht genau, was mit ihrem Sprechen los ist. Poltern wird nur selten als Störung gesehen. Die Person spricht laut der Meinung anderer »nur schnell und sollte einfach langsamer sprechen«. Hinzu kommt, dass die Außenwelt oft denkt, dass die Personen, die poltern, nur faul seien. Dadurch schämt sich

der Betroffene und hat Angst, sich für eine Therapie zu melden.

An den Universitäten und Logopädie-schulen wird bis heute noch sehr wenig über Poltern gelehrt (obwohl die Tendenz steigend ist), wodurch angehende Therapeuten zu wenig wissen, um eine gute (Differential-)Diagnostik und Therapie durchführen zu können.

In diesem Buch lernen Sie mehr zur Theorie des Polterns und Sie werden durch die Diagnostik und die Therapie geführt.