

Informatie voor leiders binnen peuterspeelzalen en kinderopvang

Logopedie-stottertherapie?

5% van alle kinderen stottert een periode in zijn leven. Meestal komt dit tussen het tweede en het vijfde levensjaar naar voren. De kans is dus groot dat u als begeleider te maken krijgt met een stotterend kind binnen uw groep. Als u wilt weten of logopedie-stottertherapie geïndiceerd is kunt u de ouders adviseren om de ScreeningsLijstStotteren (SLS) in te vullen.

Via deze link kunt u de SLS vinden: <http://www.stotteren.nl/ouders/screeningslijst-voor-stotteren-sls.html>

Aan de hand van het puntenaantal wordt bepaald of het wenselijk is dat de ouders met een logopedie-stottertherapeut contact opnemen.

Informatie over stotteren

Bij een kind met aanleg voor stotteren is de kans groot dat dit tussen het tweede en vijfde levensjaar naar voren komt.

In deze leeftijdsfase ontwikkelt een kind zich op alle ontwikkelingsgebieden in een snel tempo én het kind gaat steeds meer en vaker communiceren met anderen. De spraak- en taalontwikkeling is in volle gang. Spreken is een complexe vaardigheid, gedachten, ideeën of gevoelens worden omgezet in taal en deze taal wordt omgezet in spraakbewegingen. Er zijn meer dan 100 spieren die via de neurologische zenuwbanen worden aangestuurd om op het juiste moment de juiste beweging te maken met de juiste snelheid en kracht. Dit vereist een grote mate van coördinatie en timing. Bij een kind met stotteraanleg is deze timing voor spraakbewegingen minder goed en loopt het risico te gaan stotteren.

Bij 5% van alle kinderen komt stotteren voor. Bij 80% van deze kinderen herstelt zich dit spontaan, bij 20% gaat het niet vanzelf over. 1% van alle volwassenen stottert. Als één van de ouders stottert is er 25% meer kans dat het kind gaat stotteren.

Stotteren komt vaker bij jongens dan bij meisjes voor, in de verhouding 3:1.

Waarschijnlijk spelen verschillende factoren hierbij een rol. Aangezien jongens zich meer dan meisjes in 'sprongen' ontwikkelen kan het stotteren tijdens deze heftige groeimomenten naar voren komen.

De ontwikkeling en het karakter van het kind, reacties van anderen en ervaringen spelen een rol in de eventuele verdere ontwikkeling van stotteren.

De factoren die het stotteren uitlokken kunnen heel verschillend zijn. Factoren die spanning veroorzaken of inspanning vragen bij het spreken kunnen het spreekproces verstoren.

Jonge kinderen met een *snelle* spraak- en taalontwikkeling kunnen al snel moeilijke woorden gebruiken en in lange zinnen spreken. Vaak willen ze ook nog graag snel reageren, dit is voor hun spraakspieren op dat moment te moeilijk te realiseren. Maar ook een *vertraagde* spraak- en taalontwikkeling kan een factor zijn. Het kost kinderen dan moeite hun ideeën in woorden om te zetten waardoor stottergedrag kan ontstaan.

Reacties van anderen, bijvoorbeeld opmerkingen als 'praat eens langzaam', 'haal eerst eens diep adem en zeg het nog een keer' geven vaak onbedoeld het kind het gevoel dat hij het niet goed doet en niet mag stotteren. Het kind gaat nog meer zijn best doen om 'goed' te praten en dit veroorzaakt spanning.

Jonge kinderen stotteren aanvankelijk vaak anders dan jongeren of volwassenen.

De angst voor het stotteren en daaraan gekoppelde negatieve gedachten spelen meestal een geringere rol dan bij volwassenen. Erg jonge kinderen zijn zich vaak zelfs niet bewust van het stotteren. Zij herhalen en verlengen klanken en woorden zonder dat zij dit zelf in de gaten hebben.

Normale niet vloeiendheden zijn vaak rustige zinsdeelherhalingen en woordherhalingen.

Beginnend stotteren kenmerkt zich door herhalingen van delen van woorden of van klanken, 'boo.., boo.., boot' , b.., b.., boot' , de herhalingen klinken sneller en onregelmatiger.

Er kan ook sprake zijn van het verlengen van delen van woorden of klanken. De stem kan omhoog gaan of er zijn kraakjes, dit geeft aan dat er spanning is in de keel, op de stembanden. Er kunnen ook blokkades voorkomen, het kind gaat extra kracht gebruiken om niet te stotteren waardoor het 'vast zit' op een klank.

Als het kind naar andere woorden gaat zoeken, stopt met praten of minder praat dan anders is er bij het kind wel sprake van angst voor stotteren en daaraan gekoppelde negatieve gedachten.

Logopedie-Stottertherapie

Bij jonge kinderen worden de ouders en de omgeving, waaronder waarschijnlijk ook u als groepsleider, betrokken bij de therapie.

De meest gehanteerde interventies voor de behandeling van stotteren bij kinderen tot 6 jaar

In Nederland zijn het Lidcombe Programma en therapie gebaseerd op het Verwachtingen en Mogelijkheden Model (DCM).

Lidcombe

http://stuttering-answers.com/LP_Manual_Dutch_April_2008.pdf

Verwachtingen en Mogelijkheden Model/ Demands and Capacities

<http://www.nedverstottertherapie.nl/pdf/RESTART-DCMWorkw.pdf>