

Inhoud stottertherapie In het CAR Glorieux Ronse

Katrien Van Houcke, logopediste - stottertherapeute

1. Het opsporen en beïnvloeden van stotteruitlokkende factoren

Tijdens de eerste sessies ga ik via spel en gesprek na wat stotteruitlokkende factoren zijn.

Stotteruitlokkende factoren kunnen zijn:

- tijdsdruk (soort activiteit, snelheid in beurtwisseling, snelheid van het toespreken)
- taalinhoud (informatiewaarde, semantische en syntactische complexiteit)
- articulatorische complexiteit (snelheid, coördinatie bij medeklinkerverbindingen)
- communicatiedruk
- kenmerken luisteraar
- emotionele sfeer
- structuur

De aanwezige factoren probeer ik dan te beïnvloeden door stimuli toe te voegen en weg te nemen.

Daarna bepaal ik welke therapie het best aangewezen is bij uw kind.

Er zijn 3 mogelijkheden:

- 1) De cognitieve gedragstherapie (Ronny Boey – CIOOS)
- 2) Stottermodificatietherapie: Mini-Kids, Kids (Veerle Waelkens – ECSF)
- 3) Fluency Shaping therapie (Webster)

Wanneer spraak en taal uitlokkende factoren zijn, dan zullen er terzelfdertijd oefeningen hierop worden gegeven. De oefeningen op vlak van spraak en taal worden op een speelse en ontspannen manier gegeven zodat het stotteren niet erger wordt.

In de mate van het mogelijke worden de taal- en stottertherapieën door mij gegeven. Afhankelijk van de beschikbare plaatsen in het uurrooster wordt de taaltherapie soms door een collega-logopediste gegeven. Indien uw kind dit schooljaar geen

taaltherapie van mij kreeg, dan wordt dit het volgende schooljaar met voorrang in orde gebracht.

Bij uw kind werd gekozen voor een stottermodificatietherapie: Mini-Kids/Kids (Veerle Waelkens)

2. Desensitisatie t.o.v. stotteren

Tijdens deze fase zijn er drie doelen:

- 1) Desensitisatie voor het stotteren (minder gevoelig worden voor stotteren). Kind en de ouders/broers/zussen leren stotteren verdragen en reageren hier neutraal op.
- 2) Het bespreekbaar maken van het stotteren. Leren plezier hebben in het experimenteren van stotteren en de woordenschat (kikkerwoordjes, slangwoordjes, egelwoordjes of Pooh-woordjes) leren gebruiken. De aangeboden woordenschat is afhankelijk van het stottergedrag bij uw kind.
- 3) Het gebruik van pseudo-stotteren. Aanvankelijk binnen de therapieruimte, daarna in situaties buiten de therapieruimte.

3. Identificatie van het stotteren

Het identificeren (en discrimineren) van het type stotteren (herhaling, verlenging en blokkering) enerzijds, en van de kwaliteit anderzijds (lang/kort, hard/los).

Ook hier komen enkel de stotters aan bod die uw kind zelf maakt.

4. Modificatie van het stotteren

In deze fase leren de kinderen:

- 1) Een stottermoment lossen en meer ontspannen maken
- 2) Een stottermoment makkelijk beëindigen

Indien nodig: een blokkering omvormen tot een losse verlenging of een herhaling

5. Generalisatie

Het kind leert de controletechniek buiten de therapiesituatie toepassen en heeft hierbij geen hulp van de ouders of de therapeut nodig.

Als ouder weet u en aanvaardt u dat het kind niet altijd aan de controletechniek denkt, het kind heeft ook recht op 'gewoon onbekommerd stotteren'. Op school worden vaak de beste resultaten waargenomen.

6. Einde van de therapie

Wanneer kan de therapie beëindigd worden?

- 1) Als er herstel is.
- 2) Als er korte, makkelijke stottermomenten merkbaar zijn. Het kind heeft controle over zijn/haar stotteren.
- 3) Als u als ouder inzicht heeft in de ontwikkeling van stotteren en signalen van herstel herkent.

Op het einde van de therapie wordt er een document meegegeven met tips en uitleg over de verschillende spreektechnieken.

Vele groetjes,

Katrien Van Houcke

Logopediste-stottertherapeute

Katrien.vanhoucke@werken-glorieux.be

055/23.34.51