

Deutsche Übersetzung der wichtigen Sachen dieser Webseite.

- [Willkommen](#)
- [Unsere Ziele](#)
- [Poltern Diagnostikverfahren](#)

Willkommen

Begrüßung durch die Repräsentantin für Deutschland der Internationalen Vereinigung Poltern (International Cluttering Association (ICA)):



Im Namen der Betroffenen, ihrer Familien und Freunden und im Namen der Forscher und Fachleute, die sich auf die Kommunikationsstörung Poltern spezialisiert haben, heiße ich Sie auf unserer Internetseite herzlich willkommen.

Poltern ist eine Kommunikationsstörung, die 1717 zum ersten Mal in Europa dokumentiert wurde. Das erste Buch zum Thema Poltern wurde 1964 von Dr. Deso Weiss geschrieben. Einige wenige Forscher beschäftigen sich schon lange mit dem Thema Poltern. Das Interesse am Thema Poltern ist in letzter Zeit glücklicherweise wieder stärker erwacht. Diesem neu erwachten Interesse wurde Rechnung getragen: Dank des Engagements osteuropäischer Forscher fand im Mai 2007 die erste Weltkonferenz zum Thema Poltern in Bulgarien statt. Sechzig Teilnehmer aus achtzehn verschiedenen Ländern kamen zusammen, um sich über ihre Forschungsprojekte, ihre therapeutische Arbeit und ihre Erkenntnisse im Bereich Poltern auszutauschen. Auf dieser Konferenz wurde einstimmig beschlossen, eine internationale Vereinigung für Poltern zu gründen. Wir sind den Organisatoren der Konferenz in Bulgarien

sehr dankbar. Denn durch ihre Bemühungen wurde die Gründung der Internationalen Vereinigung Poltern (ICA) überhaupt erst möglich.

Das erste Ziel der Internationalen Vereinigung Poltern ist es, die Bekanntheit der Kommunikationsstörung Poltern in der Gesellschaft und bei Fachleuten zu vergrößern, damit letztendlich effektive Behandlungsmöglichkeiten entwickelt werden.

Weil die Polternden den Forschern gute Einblicke in das Störungsbild verschaffen können, und außerhalb der USA bedeutsame Forschungsarbeit geleistet wurde, ist es sehr wichtig, 1. dass die Betroffenen selber in der ICA vertreten sind und 2. dass die ICA international vertreten wird.

Seit der Gründung der ICA im Mai 2007 ist die Anzahl der Mitglieder sehr stark gewachsen. In der ICA gibt es im Moment ein Leitungsgremium, in dem die verschiedenen Interessengruppen wie Betroffene, Therapeuten und Forscher vertreten sind. Internationale Vertreter aus 45 verschiedenen Ländern arbeiten daran, die Bekanntheit des Störungsbildes auf nationaler Ebene zu vergrößern. Die Zahl der Mitglieder wächst beständig weiter.

Diese Internetseite soll allgemeine oder spezifische Fragen über Poltern beantworten. Mit dieser Seite wollen wir die Öffentlichkeit darüber informieren, was Poltern ist, wie es diagnostiziert und behandelt wird und wo Betroffene und/oder Angehörige mehr Informationen und Unterstützung bekommen können.

Darüber hinaus haben wir vor, ein Forum für Fachleute zu entwickeln, indem sich Experten über ihre Forschungsarbeit austauschen können und indem sie wissenschaftliche Diskussionen führen können.

Für Sprachtherapeuten, die Poltern behandeln, für Logopädiestudenten, Studenten und ihre Dozenten möchten wir Hilfsmittel zur Verfügung stellen, damit sie mehr über die Kommunikationsstörung Poltern lernen bzw. unterrichten.

Obwohl diese Seite neu ist und es Zeit braucht sie aufzubauen und zu pflegen, ist schon jetzt eine Fülle von Informationen verfügbar. In dem Maße, wie die ICA wächst, wird auch die Internetseite ständig verbessert, um Sie immer besser mit Informationen zu versorgen.

Ihre Ideen und Anregungen sind stets willkommen.

Danke für Ihr Interesse in der Kommunikations- und Sprechstörung Poltern. Wir freuen uns darauf, von Ihnen zu hören.

Mit freundlichen Grüßen,

Alexandra Schnell, BS, SLP

Staatlich anerkannte Logopädin

[<Zurück>](#)

International Cluttering Association

Unsere Ziele

Ziel #1: Verbesserung des Bekanntheitsgrades der Kommunikations- und Sprechstörung Poltern bei Logopäden*, Sprachtherapeuten, Medizinische Fachkräften, bei Betroffenen und in der Gesellschaft weltweit.

Ziel #2: Förderung der Zusammenarbeit zwischen Forschern, Therapeuten und Polternden. Das umfasst auch die Förderung internationaler Zusammenarbeit an Forschungsprojekten. Forscher können weltweit Komitees gründen, in denen sie an gleichen Forschungsprojekten arbeiten und ihre Ergebnisse zusammenführen können, um die Aussagekraft ihrer Resultate zu verbessern. Durch diesen Austausch können Forscher, Therapeuten und Polternde vom Wissen und den Erfahrungen der anderen profitieren. Polternde bekommen therapeutische Beratung und Information auf aktuellstem wissenschaftlichen Stand und das Sammeln von Daten wird für die Forscher einfacher.

Ziel #3: Vereinfachung des Datenaustausches zwischen Forschern, Therapeuten und Polternden durch:

- Eine effektive, gemeinnützige Webseite, die weltweit zugänglich ist. Wir stellen hier Informationen (mit Übersetzungen in verschiedenen Sprachen) für Logopäden, Sprachtherapeuten, Betroffene und ihre Familien ins Internet
- Einen Weltcongress, der alle 4 Jahre stattfindet. Hier werden die aktuellsten Informationen zur Polter-Therapieforschung und Grundlagenforschung präsentiert und es finden Workshops aus Sicht von Polternden und deren Angehörigen statt.

- Mailinglisten für Polternde (wie die bereits existierende Yahoo Group für Polternden) und in Zukunft eine Mailingliste für die Zusammenarbeit zwischen Forschern und Therapeuten.
- das Übersetzen der Information zum Thema Poltern aus dem Englischen in möglichst viele verschiedene Sprachen, um für einen weltweiten Austausch ohne Sprachbarrieren zu sorgen.
- Das Organisieren von Mini-Seminaren für Studenten und Logopädiestudenten sowie Fortbildungen für Logopäden, Sprachtherapeuten und Ärzte.

Ziel #4: Sponsoren suchen und Gelder sammeln, um die Ziele der ICA erreichen zu können, d.h.

- die Finanzierung von Forschungsprojekten
- Gründung von Interessengruppen für Betroffene vor Ort (sowie Unterstützung von Polternden, an Konferenzen teilzunehmen und dort Vorträge über Poltern zu halten)

- Die Weiterentwicklung der Organisation, wie z.B. die Weiterentwicklung der Internetseite und die Herstellung von Informationsmaterial, um so die Bekanntheit der Kommunikationsstörung Poltern zu verbessern.

* Sowohl die männlich als auch weibliche Form wird gemeint.

[<Zurück>](#)

Poltern Diagnostikverfahren*

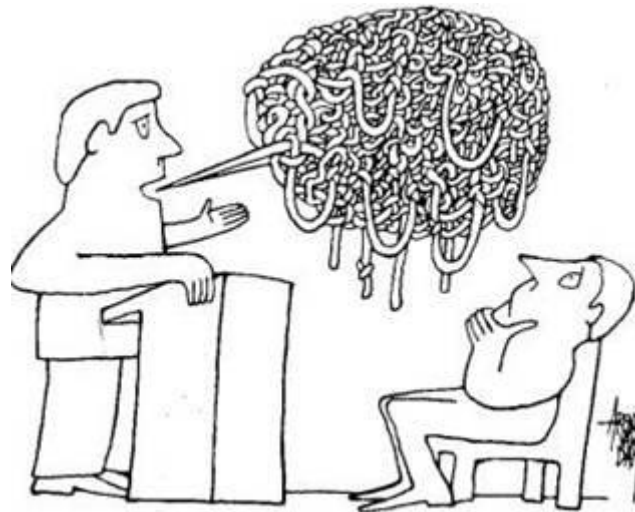
Komitee für klinische Angelegenheiten der ICA:

Yvonne van Zaal en op't Hof

Florence Myers

David Ward

Ellen Bennett



[Anamnese](#)

[Lauter Lesen](#)

[Spontansprache](#)

[Artikulation](#)

[Sprache](#)

[Diagnostikverfahren per Computer](#)

[Selbstdiagnose](#)

[Schriftsprache](#)

[Differentialdiagnose mit anderen Störungen](#)

[Analyse](#)

[Ergebnis](#)

Bild von Arend van Dam, wie erschienen in:

Dinger, Smit and Winkelman (2004)

"Expressiever en Gemakkelijker Spreken"

Coutinho, Bussum, Die Niederlande

www.coutinho.nl

In der Diagnostik von Poltern muss genau differenziert werden, ob der Klient manifestes Poltern in einer puren Form zeigt, oder ob das Poltern in Zusammenhang mit anderen Störungsbildern, insbesondere Stottern, auftritt.

Im letzten Fall ist es wichtig zu wissen, dass Poltern sich manchmal erst zeigt, wenn die Stottertsymptomatik, entweder spontan oder durch eine Stottertherapie, abnimmt. Es ist auch wichtig zu dokumentieren, ob eventuell weitere Kommunikationsstörungen, Lernstörungen oder Störungen der Aufmerksamkeit oder andere Störungen und Behinderungen vorliegen.

Anamnese

Wie in den meisten Sprach- und Sprechbeurteilungen, sollte die Anamnese Informationen über folgende Themen enthalten:

1. Der vorrangige Grund der Vorstellung (und der potentiellen späteren Behandlung)
2. Geburts- und Entwicklungsgeschichte

3. Medizinische Geschichte
4. Anfang, und Verlauf der Problematik, vorherige Behandlungen (und Erfolge der vorherigen Therapie)
5. Sprach- und/oder Sprechprobleme in der Familie inklusive Redeflussstörungen und Tachylalie (beschleunigtes Sprechtempo)
6. Geschichte jeglicher Lern- und Verhaltensproblematik, die in der Schule oder im Berufsleben aufgetreten ist (aufgrund der Wahrscheinlichkeit des gemeinsamen Auftretens von Poltern und Störungen wie Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Lernprobleme und auditive Verarbeitungsstörungen).

Wir empfehlen während verschiedener Sprechaufgaben für die Analyse der Sprechflüssigkeit, Sprechgeschwindigkeit, Artikulation, Sprache und Stimme digitale Video- und/oder Audio-Aufnahmen der polternden Person zu machen.

Der Therapeut muss sich bewusst sein, dass der Klient eventuell versuchen wird sein Sprechen zu "normalisieren", wenn er aufgenommen wird. Daher soll der Therapeut die Aufnahmen im Vergleich zu unvorbereitetem, nicht aufgenommenem Sprechen beurteilen.

Die Polterdiagnostik sollte verschiedene Aufgaben, wie lautes Lesen, Spontansprache, Nacherzählen einer Geschichte, einen Test der oralmotorischen Kontrolle und Fragebögen, umfassen. Der Schweregrad des Polterns kann nach Art der Aufgabe variieren.

Polterverhalten tritt häufiger auf, wenn das Sprechen mehr improvisiert und lockerer, weniger strukturiert, mehr gefühlsmäßig und linguistisch komplexer ist.

Lautes Lesen

Die zugrunde liegende Natur der Aufgabe "Lautes Lesen" beschränkt die Möglichkeiten für Sprachformulierungsschwierigkeiten des Polternden; trotzdem können Tilgung von Silben und Wörtern (vor allem Pronomen und Artikel) vorkommen.

Beachten Sie Fehler in der Struktur der Silben und Wörter, wie Teleskopieren von Silben oder semantische Paraphrasie.

Weil das Lesematerial den Grad des Polterns beeinflussen kann, sollten Sie darauf achten, dem Klienten geeignetes Material mit variablen Lesestufen anzubieten.

Schwierigere Absätze mit mehrsilbigen Wörtern und linguistisch komplexeren Sätzen können im Vergleich zu leichteren Absätzen mehr Polterverhalten hervorrufen.

Es wird auch empfohlen dem Klienten einen Absatz unvorbereitet und einen weiteren Absatz vorbereitet lesen zu lassen und die Ergebnisse der beiden Abschnitte zu vergleichen.

Spontansprache

Stimulieren Sie den Klienten in einer entspannten Situation mit einem Austausch über ein für den Klienten ansprechendes Thema.

Das kann das Erklären eines Computerspiels, das Erzählen über eine Lieblingssportart oder über eine Freizeitbeschäftigung, oder den Bericht über ein spannendes Erlebnis beinhalten. Nehmen Sie mindestens 10 Minuten dieser Spontansprache auf. Wichtig ist, dass der Klient dies erzählerisch macht und es nicht zu einer listenhaften Aufzählung wird. Wir haben festgestellt, dass Polterverhalten deutlicher wahrnehmbar wird, wenn das Sprechen lockerer, spontaner und ausführlicher wird. Wenn der Klient sich der Aufnahme nicht bewusst ist, haben Sie die größte Chance eine Aufnahme von "unkontrolliertem" polterndem Sprechen zu machen. Derartiges Sprechen kann auch beobachtet werden, wenn man z.B. eine Aufnahme von einer Interaktion zwischen einem Elternteil und einem Kind oder einem Erwachsenen und seinem Partner macht, wenn Sie den Raum für einen Augenblick verlassen.

Artikulation

Das Diagnostikverfahren für die Artikulation sollte Aufgaben umfassen, die von kurzen strukturierten Aufgaben zu längeren und weniger strukturierten Aufgaben reichen. Beispielhaft dafür können Aufgaben zum Auswendiglernen ("rote tasks") genannt werden, wie z.B. Zählen oder das Wiederholen auswendig gelernter Inhalte.

Beobachten Sie die Fehler in der Struktur der Wörter und der Silben genau und messen Sie die Artikulationsrate.

Manche Polternde zeigen phonemspezifische Fehlartikulationen. Die meisten Polternde zeigen verringerte (nicht phonemspezifische) Sprechverständlichkeit, sobald das Gespräch lockerer und weitschweifiger wird.

Sprechverständlichkeitsprobleme entstehen durch Elisionen von Lauten und Silben, Neutralisierung von Lauten, Reduktion von Konsonantenverbindungen.

- Bitten Sie den Klienten rückwärts zu zählen: 100-97-94-91....
- Bitten Sie den Klienten von 20 bis 29 zu zählen
- Jugendliche und erwachsene Polterer sollten Wörter lesen, die schwer auszusprechen sind (z.B., "statistisch," "Postkutschkasten", "Tyrannosaurus") und sie sollten diese Wörter drei Mal hintereinander produzieren, zuerst in einer Geschwindigkeit, die sie angenehm finden und dann schneller.
- Ältere Polterer sollten einige Wörter mit wechselndem Betonungsmuster vorlesen: z.B. "Mu_sik`, Mu`_si_ker, oder mu_si_zie`_ren".

OMAS (Riley and Riley, 1985): Obwohl die Normierung für Jugendliche und Erwachsene noch fehlt, geben die Diadochokinese-Aufgaben der "oral motor assessment scales" (OMAS) deutliche Richtlinien zur Beobachtung der oralmotorischen Koordination vor. Das Nachsprechen von Zahlen (vorwärts und rückwärts) bietet Auskunft über auditives Gedächtnis und Flexibilität.

Sprache

Polternde Menschen erfahren häufig neben ihren artikulatorischen Problemen weitere Sprachschwierigkeiten. Daher ist es wichtig die Sprachfähigkeiten des Klienten zu überprüfen.

Sprachschwierigkeiten, die bei Polternden vorkommen, sind unter anderem Wortfindungsprobleme, schwache syntaktische Struktur, Mangel an Kohärenz und Kohäsion in einer Rede oder in Geschichten und kompromittierende Pragmatik (z.B. schwache Fähigkeiten sich in den Gesprächspartner hinein zu versetzen (Ansichten oder Wissen des Gesprächspartners); häufiges Unterbrechen der Konversation, wenn der Gesprächspartner an der Reihe ist zu sprechen).

Wir vermuten, dass einige Polterunflüssigkeiten eher durch linguistische als durch motorische Probleme ausgelöst werden; die Unflüssigkeiten werden oft "linguistisches-Labyrinth-" Verhalten genannt.

- Bitten Sie den Klienten eine Geschichte, die Sie ihm erzählt haben, nachzuerzählen. Beobachten Sie Folgendes, wenn der Klient die Geschichte nacherzählt: die Fähigkeit die Geschichte mit den wichtigen Punkten in einer logischen Reihenfolge und mit korrekter Grammatik, mit Aufrechterhaltung der Silben-, Wort, und Satzstruktur, korrekte Pausen, adäquate Sprachverständlichkeit und angebrachter Pragmatik zu erklären.
- Bitten Sie Jugendliche und Erwachsene Sätzen mit steigender Satzlänge (bis zu 20-Wortsätze) nachzusprechen. Diese Aufgabe bietet Information über auditive Gedächtnisfähigkeiten und über die Satzkomplexität, die ein Klient verarbeiten kann.

Computerunterstütztes Diagnostikverfahren für Poltern

Aufgrund der multidimensionalen Natur von Poltern müssen wir Diagnostikverfahren der individuellen Dimensionen, wie Sprechgeschwindigkeit und Sprechflüssigkeit, ergänzen, um den Gesamtschweregrad des Polterns ,basierend auf der trainierten Wahrnehmung des Therapeuten, messen zu können. Klaas Bakker entwickelte das *Cluttering Severity Instrument (CSI)*, ein kostenloses Diagnostikinstrument.

Es ist verfügbar unter [Resources and Links](#) auf dieser Webseite.

Dieses Instrument ermöglicht es dem Therapeuten den Prozentsatz gepolterter Sprechzeit zu messen.

Die Sprechprobe wird abgespielt und die Sprechzeit wird gemessen durch das Klicken der linken Maustaste am Computer, wenn Sprechen wahrgenommen wird (sowohl flüssig als auch polternd). Das wahrgenommene Poltern wird durch das Festhalten der rechten Maustaste für die Dauer des Poltersymptoms markiert.

Mehr Informationen über das Programm erhalten Sie über die Downloadseite.

Selbstdiagnose

Polterchecklisten und Selbstdiagnoseverfahren

- Predictive Cluttering Inventory (PSI) (Daly and Cantrell, 2006), auch ins Niederländische (by van Zaalen, 2007) und ins Deutsche (by Abbink, 2007) übersetzt.
- Checklist of Cluttering Behaviours (Ward, 2006)
- The Perceptions of Stuttering Inventory (Woolfe, 1967)
- WASSPWright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile) (Wright and Ayre, 2000)
- The S-24 (Andrews and Cutler, 1974)

Bei Fragen zum Polterverhalten (manche Fragen im WASSP und PSI beziehen sich zum Beispiel auf die psychische Aspekte der Unflüssigkeiten), können die Beobachtungen des Therapeuten und die des Klienten verglichen werden. Bei den Instrumenten, die sich auf Gefühle und Einstellungen beziehen (wie die S-24, Untertests des WASSPs und die Stellungnahmen zu "Erwartung" und "Vermeidung" aus dem PSI), kann der Therapeut, sobald der Klient die Untersuchung beendet hat, die Antworten gemeinsam mit ihm durchgehen und die Antworten des Klienten für nachfolgende Therapie nutzen.

- Bitten sie den Klienten das eigene Sprechen zu beurteilen und vergleichen sie die Kritik mit der Beurteilung des Therapeuten. Oft ist eine 5-Punkteskala sinnvoll, um die Aufnahmen in den Hauptdimensionen des Sprechens und der Sprache zu beurteilen.

Schriftsprache

Schreiben und Lesen sind höhere Entwicklungsstufen der Sprech- und Sprachentwicklung. Neben linguistischen Schwächen ist dürftige Handschrift ein Verhalten, dass schon früh gemeinsam mit Poltern assoziiert wird. Manche ältere Polternde kompensieren die schlecht leserliche Schrift, indem sie das Geschriebene drucken. Es wird empfohlen, dass Klienten einen Text sowohl handschriftlich als auch in gedruckter Form schreiben sollen, um beide Texte miteinander vergleichen zu können. Schreibfehler können mit den Schwierigkeiten im Bereich des Sprechens übereinstimmen, also bitten Sie den Klienten einen kurzen Absatz zu schreiben und schauen Sie nach unordentlicher oder unleserlicher Schrift, schwacher Rechtschreibung, schwachem Grammatikaufbau und Umstellungen und Auslassung von Buchstaben als Zeichen für an Poltern verwandtes Verhalten.

Differentialdiagnose mit anderen Störungsbildern

Poltern kommt auch mit anderen Störungsbildern, wie Stottern, Artikulationsstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung und Lernproblemen, vor.

In der verfügbaren Literatur liegt der wesentliche Unterschied zwischen Poltern und Stottern in dem Niveau der Vorbereitung des Sprechers für das Ausprechen beabsichtigter Äußerungen. Stotterer wissen, was sie sagen wollen, aber werden in ihren Versuchen Wörter zu sprechen auf motorischer Ebene gestört. Polterer hingegen wissen nicht immer alles, was sie sagen wollen oder wie sie es sagen wollen, aber fahren trotzdem fort zu sprechen. Teilwortwiederholungen, Dehnungen und Blocks werden typischerweise von Stotternden produziert, wo Poltern hingegen durch übermäßige normale Unflüssigkeiten charakterisiert wird. Letzteres beinhaltet auch Interjektionen, inkomplette Phrasen/Wörter oder Revisionen.

Polterer gehen über die normalen qualitativen und quantitativen Grenzen von Lautveränderungen hinaus und neigen dazu, Silben, die normale Sprecher nicht neutralisieren, zu neutralisieren oder wegzulassen, besonders im schnellen Sprechen. Obwohl Symptome von ADS/ADHS als „poltern“ bezeichnet werden, sind die Personen, die mit AD(H)S diagnostiziert wurden nicht zwangsläufig Polterer.

Es wurden Lernprobleme im Zusammenhang mit Poltern berichtet, vor allem Schwierigkeiten im oralen Ausdruck, Lesen, Schreiben, in der Handschrift und in Musik; empirische Daten stehen dafür allerdings noch aus.

Analyse

Analysieren Sie die Aufnahmen und Fragebögen und bestimmen Sie die Sprechrate, Flüssigkeit, Artikulation, Sprach- und kognitiv/emotionalen Komponenten des Störungsbildes.

Vergleichen Sie die Perspektive des Klienten mit der Perspektive des Therapeuten. So bekommen Sie Informationen über die Selbstwahrnehmung des Klienten.

Sprechrate: Durchschnittliche Artikulationsrate in Silben pro Sekunde (SPS) beim Lesen und Nacherzählen von Geschichten; messen Sie die Unregelmäßigkeit im Sprechoutput (z.B. ob die Pausen übereinstimmen mit den Phrasen oder die Abgrenzung der Absätze)

<u>Flüssigkeit:</u>	Stuttering Severity Index, % normale Unflüssigkeiten, % stotterähnliche Unflüssigkeiten, Verhältnis normale zu Stotterunflüssigkeiten (normale Unflüssigkeiten/Stotterunflüssigkeiten)
<u>Artikulation:</u>	Genauigkeit der Silben- und Wortstruktur; angemessene Betonungsmuster, Natürlichkeit des Sprechens (von angemessener Prosodie), gesamte Verständlichkeit.
<u>Sprache:</u>	Wort-, Satz- und Geschichtenstruktur; Kohäsion und Kohärenz, Pragmatik
<u>Kognitiv und emotional:</u>	Gefühle und Einstellungen gegenüber Kommunikation; Selbstbewusstsein des eigenen Sprechens und des eigenen Sprechverhaltens.
<u>Perspektive:</u>	Vergleich zwischen den Ergebnissen der Sprechaufgaben; Vergleich der Wahrnehmung des Therapeuten durch die Fragebögen und der Eigenwahrnehmung des Klienten bezüglich seines Kommunikationsverhaltens.

Ergebnis

Im Folgendem die neueste, überarbeitete Version der Arbeitsdefinition von Poltern (St Louis und Schulte, 2011). Diese Definition zeigt unsere beste gemeinsame Beurteilung über, was Poltern ist und wird bearbeitet, sobald Daten zeigen, dass dies notwendig ist:

Poltern ist eine Redeflussstörung, bei der Segmente der Konversation in der Muttersprache des Sprechers typischerweise als insgesamt zu schnell, zu irregulär oder zu schnell und zu irregulär wahrgenommen wird. Die Segmente der schnellen und/oder irregulären Sprechrate müssen weiterhin von mindestens eins der folgenden Symptome begleitet werden:

- a) *übermäßig viele "normale Unflüssigkeiten";*
- b) *übermäßig viele Verschmelzungen oder Tilgungen von Silben; und/oder*

c) *ungewöhnliche Pausen, Silbenbetonung oder Sprechrhythmus.*

*Das obengenannte Diagnostikverfahren bietet Richtlinien, die weiter bearbeitet werden, wenn dies durch empirische Forschungsdaten , berechtigt wird.

Schicken Sie Reaktionen oder Fragen an: cluttering@vanzaalen.nl

oder alexandra.schnell@web.de (Deutschsprachig)