

4.14. Bioresonanztherapie (biophysikalische Informationstherapie) bei stotternden Kindern*

Projektleiter: A. Wille

Winterthur

Zusammenfassung

In dieser Studie wurde untersucht, wie stotternde Kinder im Schulalter, bei welchen eine Sprechtherapie keinen weiteren Erfolg mehr zeigt, auf eine Bioresonanztherapie ansprechen. Die 14 Patienten im Alter von 9 bis 18 Jahren wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen aufgeteilt, die erste bekam 10 Sitzungen Bioresonanztherapie, die zweite zunächst weiterhin logopädische Behandlung. In einer zweiten Phase bekam die erste Gruppe logopädische Behandlung, die zweite Gruppe die Bioresonanztherapie. Der Schweregrad des Stotterns wurde am Anfang, zur Halbzeit und am Ende der 9 Monate dauernden Versuchszeit anhand verschiedener etablierter Kriterien beurteilt. Eine statistisch bedeutsame Verbesserung des Stotterns unter einer der angebotenen Therapien konnte nicht ausgemacht werden. Vielmehr zeigte sich, dass das Phänomen des Stotterns nur schwer in einer wissenschaftlichen Studie bearbeitet werden kann. Es ergab sich nämlich, dass in der Praxis derzeit noch keine genügend präzise Differentialdiagnose existiert, d. h., dass einerseits eine Abgrenzung des reinen Stotterns von anderen, ähnlichen Sprachstörungen sehr schwierig ist und andererseits das Stottern von zu vielen äusseren Faktoren abhängt.

Summary

Therapy by Bioresonance (Biophysical Information Therapy) in Stuttering Children

This study tried to investigate whether bioresonance therapy could have a beneficial effect in stuttering children of school age who showed no progress under other therapies. The 14 patients, age 9–18 years, were randomized in two groups. The first received 10 sessions of bioresonance, the second continued with speech therapy. In the second phase of the study the first group received speech therapy while the second was treated by bioresonance. The intensity of the stuttering was measured at the beginning, at mid-term and at the end of the 9 months experiment. Various established methods were used for that purpose. It was not possible to demonstrate any improvement of the stuttering during or after either of the two therapies. This study showed how difficult it is to investigate stuttering scientifically. It turned out that in reality there is a lack of precise differential diagnosis. This means that true stuttering can hardly be distinguished from other speech disturbances and is under the influence of countless external factors.

* Diese Projektzusammenfassung wurde von der Expertengruppe des NFP34 redigiert und deckt sich nicht zwangsläufig mit Ansichten des Projektleiters.

Einleitung

Das Stottern tritt in mannigfaltiger Form bei Kindern und Erwachsenen auf. Zu seinen Ursachen gibt es zahlreiche Erklärungsversuche, jedoch vermag keiner wirklich ganz zu befriedigen. Auf der einen Seite deutet eine familiäre Häufung auf eine möglicherweise erbliche Disposition hin, andererseits ist die fast immer vorhandene, ausgeprägte Situationsabhängigkeit der Symptome ein Hinweis auf eine starke psychische Beteiligung. Entsprechend vielfältig sind die Therapieansätze. Sie berücksichtigen sowohl das Körperliche in Form von diversen sprachlichen Übungen als auch das Psychische, oft in Form verschiedenster Entspannungsübungen.

Enttäuschend ist die erstaunliche Therapieresistenz. Das Stottern macht bis zur Hälfte aller längerfristig zu behandelnden Sprachbehinderungen aus. Es liegt daher auf der Hand, dass man nach weiteren Therapiemöglichkeiten Ausschau hält und sich wie in diesem Projekt die Frage stellt, ob ein energetisches Ungleichgewicht an dieser Sprachbehinderung mitbeteiligt sein könnte. Diese Frage ist auch dann berechtigt, wenn man, wie dies hier der Fall ist, über die beteiligten Energien keine klaren Vorstellungen hat, jedoch zahlreiche energetisch begründete, heutzutage angebotene Therapieformen mit angeblichem Erfolg eingesetzt werden. Zu diesen Therapieformen gehört seit etwa 10 Jahren auch die Bioresonanz. Der Projektleiter hat aufgrund eigener Therapierfolge mit Bioresonanz den Antrag zu dieser Studie gestellt.

Methode

In dieses Projekt wurden 14 Patienten im Alter von 9 bis 18 Jahren aufgenommen, welche seit über 1 Jahr keinen weiteren Erfolg bei der Sprechtherapie zeigten. Die Diagnose des Stotterns wurde durch praktizierende oder im schulpädagogischen Dienst der Region tätige Logopädinnen gestellt. Die so ausgewählten Patienten wurden dem Projektleiter zugewiesen und in seiner Praxis für Jugendpsychiatrie behandelt.

Die Kriterien zur Beurteilung des Schweregrads des Stotterns und des Leidensdrucks waren vielfältig. Durch Befragung der Eltern, Lehrpersonen, Sprachtherapeuten und der Patienten selbst erhielt man eine Darstellung des Leidens in verschiedenen Situationen. Die mittels Fragebogen gesammelte Information wurde mit einer 10-Punkte-Skala bewertet. Zusätzlich wurden spontane Gespräche, das Erzählen von Bildergeschichten und die Lesung von Standard Texten auf Video aufgenommen und nach den Hauptmerkmalen (Häufigkeit der Wiederholung, Blockierungen und körperliche Begleiterscheinungen) quantitativ ausgewertet. Daraus liess sich ein Gesamtindex errechnen, welcher als Mass für die Beurteilung der Ausgangssituation wie auch des allfälligen Therapierfolges diente.

Die 14 Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt. Eine Gruppe wurde zuerst während 4 Monaten mit insgesamt 10 Bioresonanzsitzungen behandelt, anschliessend während der 4 folgenden Monate mit Sprechtherapie. Die andere Gruppe wurde zuerst 4 Monate mit Sprechtherapie behandelt, dann während 4 Monaten ebenfalls mit 10 Bioresonanzsitzungen. Die Beurteilung des Schweregrads des Stotterns wurde zu drei Zeitpunkten aufgenommen, am Anfang, bei Halbzeit und am Ende der Behandlung.

Die Bioresonanztherapie (BICOM-Gerät, H. Brüggemann, Gauting, Deutschland) erfolgte nach einem zusammen mit dem Gerät gelieferten Handbuch. Obwohl idealerweise jeder Patient eine individuelle Behandlung aus der grossen Zahl der im Gerät eingebauten Therapieprogramme

erhalten sollte, beschränkte man sich in dieser Studie auf 9 Programme als Grundbehandlung für alle Patienten. Um aber dennoch auf die individuelle Lage jedes Patienten eingehen zu können, wurde vor jeder Bioresonanzbehandlung ausgetestet, welches der 9 Programme zum gegebenen Zeitpunkt angewendet werden sollte.

Die Auswertung der Resultate erfolgte nach den üblichen Regeln der Biostatistik mit Beratung durch das biostatistische Institut der Universität Zürich.

Ergebnisse

Nach Angaben von Eltern sollen bei jüngeren Kindern Verbesserungen im Kontakt- und Sozialverhalten erfolgt sein. Diese auf Aussagen beruhenden Resultate konnten nicht objektiviert werden.

Bei den objektivierbaren Resultaten liess sich für die meisten der ausgewerteten Kriterien feststellen, dass in beiden Gruppen in der ersten Phase von März bis Juli eine Tendenz zur Verbesserung bestand, wogegen die Therapieergebnisse in der zweiten Phase von September bis Dezember entweder stationär oder sogar rückläufig waren.

Bei den Kriterien «Spontansprache», «Lesetexte» und «Häufigkeit des Stotterns» fiel die grosse individuelle Verschiedenheit der Resultate auf, es ergab sich also ein sehr uneinheitliches Bild.

Am Ende des Projekts wurde auch eine Bioresonanzkontrolle durchgeführt, die zeigen sollte, welches der durchgeführten Programme sich besonders erfolgreich ausgewirkt hatte. Auffallend gut sollen die Programme «Kiefer», «Epilepsie» und «Energieausgleich» gewirkt haben. Eine Korrelation mit einer individuellen Verbesserung des Stotterns konnte allerdings nicht festgestellt werden.

Diskussion

Im Projekt konnte die Frage nach der Wirksamkeit der Bioresonanztherapie beim Stottern nicht beantwortet werden.

Hingegen zeigt die Auswertung der Videoaufnahmen aufschlussreiche Ergebnisse bezüglich der Diagnose des Stotterns. Bei den als «Stotterer» bezeichneten Probanden zeigten sich nämlich unterschiedliche verborgene Sprachstörungen, welche unter der Therapie bestehen blieben oder sich gar verstärkten, was auf eine Neurotisierung der Sprachstörung im Laufe der Therapie deutet.

Die Ergebnisse des Projekts weisen einmal mehr auf die eminente Bedeutung einer gekonnten Differentialdiagnose als Voraussetzung für jegliche Therapiestudie hin. Aus logopädischer Sicht lag das Ergebnis dieses Projekts «in der unerwarteten Erkenntnis, dass es eine einheitliche, übersichtliche Differentialdiagnostik des Stotterns bis heute in der Praxis nicht gibt» (Zitat).

Der Projektleiter zog daher selber den Schluss, dass sich das Phänomen des Stotterns für die Überprüfung einer alternativ-

medizinischen Methode nicht eignet, da das Stottern sehr wechselhaft ist und unter dem Einfluss zu vieler Faktoren steht.

Es konnte festgestellt werden, dass im Sommer das Stottern zurückging und im Herbst und Winter wieder deutlich zunahm. Solche jahreszeitlichen Schwankungen sind durchaus plausibel.

14. Wille A

Bioresonanztherapie (biophysikalische Informationstherapie) bei stotternden Kindern.

Bioresonance therapy (biophysical information therapy) in stuttering children

Forschende Komplementärmedizin; VOL: 6 Suppl 1; p. 50-2 /199902/ *H Suppl*
Medizin

| | | | |
|---|------------------------------|---|--|
| Projektleiter: Andreas Wille, PD Dr. med. Buchenweg 2 CH-8400 Winterthur | Projektnummer: 4034-39962 | 01.05.1994 - 31.08.1996 Dauer: 28 Monate Kredit: 56.800.- CHF | Projektteam: Eva Guldenschuh, Dipl. Logopädin, Zürich Laura Honisch, stud. phil., Zürich Ruth Riulet-Lesert, Dipl. Logopädin und Dipl. Psych., Neudingen |
|---|------------------------------|---|--|