

Stottern

In Deutschland sind schätzungsweise ein Prozent aller Erwachsenen (ca. 800.000) und fünf bis 8,5 Prozent aller Kinder vom Stottern betroffen. Das Stottern tritt meist vor dem zwölften Lebensjahr auf. 90 Prozent beginnen vor dem vierten Lebensjahr zu stottern.

Kinder stottern meist vorübergehend, und etwa 75 Prozent der betroffenen Kinder verlieren das Stottern bis zur Pubertät wieder – entweder aufgrund einer Therapie oder spontan. Jungen stottern etwa doppelt so häufig wie Mädchen und verlieren dies seltener wieder.

Im Erwachsenenalter legt sich das Stottern hingegen nur in seltenen Fällen vollständig.

Erscheinungsformen

Stottern äußert sich durch unwillkürliche Unterbrechungen im Redefluss in Form von Wiederholungen, Dehnungen oder Blockaden. Diese können stark variieren. Man unterscheidet zwischen normalen Unflüssigkeiten und symptomatischen Unflüssigkeiten, wie sie beim Stottern auftreten (*siehe untenstehende Tabelle*).

Handelt es sich um symptomatische Unflüssigkeiten, ist eine frühzeitige Prävention und Beratung sinnvoll, um Problemen (wie z. B. Anstreuungsverhalten, Scham) sowie einem dadurch eventuell noch verstärkten Stottern vorzubeugen.

Normale Unflüssigkeiten

Wiederholung ganzer Wörter,

z. B.: Ich ich ich will den Ball haben.

Wiederholung von Satzteilen,

z. B.: Wo ist ... wo ist ... wo ist mein Auto?

Gefüllte Pausen,

z. B.: Ich, äh, geh raus.

Ungefüllte Pausen,

z. B.: Im Zoo war ... ein Tiger.

Satzabbrüche und -korrekturen,

z. B.: Und ich hab dann auch – und wir haben den Löwen gesehen.

Floskeln, Einschübe,

z. B.: Ich spiel gern mit – du weißt schon – mit der großen Lok.

Funktionelle Dehnungen,

z. B.: Sooooo groß war die Giraffe.

Symptomatische Unflüssigkeiten = Stottern

Kernsymptome

Wiederholung von Lauten und Silben,

z. B.: I-I-I-Igel, Ti-Ti-Ti-Tiger

Wiederholung ganzer Wörter,

(häufig angestrengt und unrhythmisch)

Dehnung von Lauten,

z. B.: Ffffffffenster

Blockierung vor oder in einem Wort,

z. B.: -----Affe, Luft-----ballon

Begleitsymptome

Anspannung/Anstrengung beim Sprechen,

z. B. Mitbewegungen von Arm und Kopf oder Grimassieren

Negative Gefühle dem Sprechen gegenüber,

z. B. Angst, Scham, wenig Sprechfreude

Vermeideverhalten,

z. B. Vermeiden gefürchteter Wörter oder Situationen

Veränderung der Sprechweise,

z. B. Flüstern, Singsang

Ursache/Diagnose/Prognose

Stottern ist möglicherweise genetisch bedingt, Indizien dafür könnten sein:

- Stottern tritt häufig familiär auf.
- Jungen stottern häufiger als Mädchen.
- Bei eineiigen Zwillingen (identisches Erbgut) stottern häufiger beide Zwillinge als bei zweieiigen Zwillingen (unterschiedliches Erbgut).

Stottern ist eine körperlich bedingte Sprechbehinderung und keine psychische Störung. Zwar sind Faktoren bekannt, die das Stottern beeinflussen und aufrechterhalten können – die Ursache(n) für das Stottern sind jedoch nicht eindeutig. Stottern tritt unabhängig von sozialen Faktoren, kultureller Herkunft, vom Bildungsgrad und vom Umgang innerhalb der Familie auf. Es ist nicht vorhersehbar, welche Kinder stottern werden und ob sich das Stottern wieder verliert oder bestehen bleibt.

Je früher mit einer Therapie begonnen wird, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, das Stottern zu verlieren. Je länger Betroffene bereits stottern, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, das Stottern zu verlieren. In seltenen Fällen kann Stottern auch erst im Erwachsenenalter als Folge neurologischer Schädigungen oder psychischer Traumata auftreten. Bei Erwachsenen bleibt das Stottern meist bestehen.

Behandlung

Eine qualifizierte Stottertherapie kann das flüssige Sprechen verbessern, sodass die Betroffenen das Stottern unter Kontrolle halten können. Nicht jedes stotternde Kind benötigt eine Therapie. Unabhängig vom Alter des Kindes oder der Dauer des Stotterns kann jedoch eine Behandlung indiziert sein, wenn einige der folgenden Aspekte vorliegen:

- Das Kind strengt sich beim Stottern bzw. beim Sprechen an, zeigt z. B. Mitbewegungen, harte, lange Blockierungen, Atemauffälligkeiten o. Ä.
- Es verspürt Leidensdruck, vermeidet Sprechsituationen oder zeigt Angst und Scham beim Sprechen.
- Es ist durch das Stottern in seiner Partizipation am Alltag beeinträchtigt, z. B. durch eingeschränkte soziale Kontakte.
- Die Eltern sind besorgt oder verunsichert im Umgang mit dem stotternden Kind.

Realistische Ziele und Inhalte der Stottertherapie bei Kindern:

- Ausführliche Elternberatung
- Begleitsymptomatik, z. B. Anstrengungsverhalten, abbauen
- Sprech- bzw. Modifikationstechniken erlernen
- Sprechfreude erhalten oder wiederherstellen

- Einen kindgerechten Umgang mit dem Stottern erarbeiten, um Tabuisierung und Vermeidung abzubauen oder ihnen vorzubeugen

Schulungsprogramme

Seminare für Betroffene und Eltern der Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V. (BVSS): www.bvss.de/seminare

Hinweise für Lehrkräfte

In einer ruhigen Situation und unter vier Augen kann die Lehrperson das Kind auf sein Handicap ansprechen. Wichtig ist, das Stottern nicht zu tabuisieren, sondern zum Thema zu machen. Es bietet sich an, im Gespräch gemeinsam Wege zu finden, die es dem Kind erleichtern, im Unterricht angstfrei zu sprechen. Die Absprachen mit den Betroffenen sollten schriftlich dokumentiert und von Zeit zu Zeit erneut besprochen werden, da sich die sinnvollen Maßnahmen im Nachteilsausgleich z. B. im Verlauf einer Therapie verändern können und dann angepasst werden müssen. Auch in der Klasse sollte man offen über Stottern sprechen – mit Einverständnis der betroffenen Person. Diese Maßnahme reduziert Druck, Scham, Peinlichkeit und trägt zur Entlastung bei, hilft aber ebenso den Mitschülerinnen und Mitschülern, da es ihnen leichter fällt, mit dem Stottern umzugehen, wenn sie darüber informiert sind.

Stotternde Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf die Gewährung eines Nachteilsausgleichs. Stottern ist als Behinderung anerkannt. Das Zulassen oder Bereitstellen von Kommunikationshilfen (z. B. Laptop mit Beamer), die Gewährung einer Zeitzugabe und das Ersetzen von mündlichen Aufgaben durch schriftliche können ein Nachteilsausgleich sein (siehe auch Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 26.06.1998).

Lehrkräfte sollten Betroffene so weit wie möglich am mündlichen Unterricht teilhaben lassen, sie dabei aber nicht, z. B. durch spontanes Aufrufen, unter Druck setzen.

Materialien für Lehrkräfte

Material für Lehrkräfte der Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V. (BVSS):

- Broschüre „Was Sie schon immer über Stottern wissen wollten“
- Broschüre „Meine Rechte als stotternder Schüler“
- Ratgeber: „Stottern in der Schule“, Georg Thum, Demosthenes-Verlag, Köln

Hilfreiche Informationen zum Nachteilsausgleich sowie generell über Stottern und den Umgang mit Sprechbeeinträchtigungen im Unterricht finden Lehrkräfte zudem unter www.bvss.de/lehrkraefte.

Weitere Internetadressen

- www.bvss.de/fakten (Fakten und Antworten auf häufige Fragen rund um das Stottern)
- www.bvss.de/schule (Informationen zum Umgang mit Stottern in der Schule)
- www.bvss.de/nachteilsausgleich (Informationen zum Nachteilsausgleich bei Stottern)
- www.flow-sprechgruppe.de (Gruppen speziell für junge Stotternde ab ca. 16 Jahren)
- www.stotterer-selbsthilfegruppen.de (Übersicht aller Stotterer-Selbsthilfegruppen)
- www.eltern.bvss.de (Bundesweites Netzwerk für Eltern mit einem stotternden Kind)

Selbsthilfe/Patientenorganisation

Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V. (BVSS)
www.bvss.de



**Bundesvereinigung
Stottern & Selbsthilfe e.V.**

Die Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V. (BVSS) bietet stotternden Jugendlichen, Erwachsenen, Eltern, Angehörigen und anderen mittelbar Betroffenen wie Lehrkräften sowie Erzieherinnen und Erziehern umfassende Informationen über Stottern sowie bei Bedarf eine Fachberatung zu Methoden, Ansätzen und Möglichkeiten der Stottertherapie. Die BVSS führt ein Verzeichnis der Stottertherapie und vermittelt die Adressen nach der Fachberatung bei Bedarf an Betroffene bzw. Eltern stotternder Kinder.

Wurzel und Basis der BVSS ist die Stotterer-Selbsthilfe mit rund 90 Gruppen bundesweit. Für junge Stotternde von 16 bis 29 Jahren, die sich speziell mit Gleichaltrigen austauschen möchten, gibt es an mehreren Standorten die Treffen von „Flow – Die junge Sprechgruppe der BVSS“. Darüber hinaus hat die BVSS für Eltern stotternder Kinder ein überregionales Netzwerk eingerichtet, um Mütter und Väter miteinander in Kontakt zu bringen und ihnen den Erfahrungsaustausch zu erleichtern.