Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Michael Decher

Stottern bei Jugendlichen und Erwachsenen

Ein Ratgeber für Betroffene und deren Angehörige

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Michael Decher

Stottern bei Jugendlichen und Erwachsenen

Ein Ratgeber für Betroffene und deren Angehörige

Das Gesundheitsforum

Schulz-Kirchner Verlag

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

Die Informationen in diesem Ratgeber sind von dem Verfasser und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung des Verfassers bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

1. Auflage 2014
ISBN 978-3-8248-1170-0
eISBN 978-3-8248-0953-0
Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2014
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Haberkamm
Titelfoto: © lassedesignen · fotolia.com
Fachlektorat: Dr. Claudia Iven
Lektorat: Doris Zimmermann
Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck
Druck und Bindung:
TZ-Verlag & Print GmbH, Bruchwiesenweg 19, 64380 Roßdorf
Printed in Germany

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur Reihe **7**
Einleitung **9**

Was ist Stottern? **11**
Entwicklung der Symptome 11
Kernsymptomatik 12
Begleitsymptomatik 13
Wodurch wird Stottern verursacht? 14
Genetische Einflussfaktoren 14
Ist Stottern kulturspezifisch oder eine Frage der Intelligenz? 14
Psychologische Einflussfaktoren 14
Neurologische Einflussfaktoren 15
Einflussfaktoren = Ursachen? 16

Auswirkungen des Stotterns auf den Kommunikationsalltag **17**
Wann tritt Stottern auf? 17
Auswirkungen auf den Alltag 18
Stottern und Schule 19
Stottern und Arbeit 20
Stottern im Alter 21
Stotternde und Nicht-Stotternde im gesellschaftlichen Vergleich 22

Therapie des Stotterns **23**
Wege in die Therapie 23
Die Hauptrichtungen der Stottertherapie 24
Fluency Shaping-Therapien/Sprechmodifikation 24
Non-Avoidance-Therapien/Stottermodifikation 26
Weitere therapeutische Ansätze 30
Technische Hilfsmittel 30
Psychotherapeutische Verfahren 31

Was kann eine Therapie bewirken? **35**
Zufriedenheit nach einer Therapie 35
Therapeutische Unterstützung für Schule, Ausbildung und Beruf 35
Chancengleichheit 35
Nachteilsausgleich in Schule und Studium 36

Stottern und ICF **39**
Patientenzentrierte und ICF-orientierte Therapieplanung 40

Selbsthilfe- und Therapeutenvereinigungen **41**
Die Bundesvereinigung Stottern und Selbsthilfe e.V. (BVSS) 41
Die Interdisziplinäre Vereinigung der Stottertherapeuten e.V. (ivs) 43

Besondere Aspekte der Stottertherapie **45**
Sollen Therapeutinnen selbst Stotternde sein? 45
Ambulante vs. stationäre Behandlung 45
Therapie in Einzel- oder Gruppensettings 46
Woran erkennt man ein unseriöses Therapieangebot? 47

Wie finde ich die zu mir passende Therapie? **51**

Hilfreiche Adressen und Informationsquellen **55**
Ausgewählte Publikationen und Ratgeber der BVSS zu den Themen Schule, Nachteilsausgleich, Jugendliche und Therapiesuche 56
Ein Überblick über aktuelle Therapieansätze für Kinder, Jugendliche und Erwachsene 57
Therapeuten-Berufsverbände 58

Literaturverzeichnis **59**

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Vorwort zur Reihe

Die „Ratgeber für Angehörige, Betroffene und Fachleute" vermitteln kurz und prägnant grundlegende Kenntnisse (auf wissenschaftlicher Basis) und Hilfestellungen zu ausgewählten Themen aus den Bereichen Sprachtherapie, Ergotherapie und Medizin. Die Autor(inn)en der Reihe sind ausgewiesene Fachleute, die seit vielen Jahren in Therapie, in Beratung, in Forschung und Lehre tätig sind.

Stottern ist die Sprechstörung, die bei Jugendlichen und Erwachsenen am häufigsten vorkommt: ca. 1 % der erwachsenen Bevölkerung stottert, wobei mehr Männer als Frauen betroffen sind.

Stottern beginnt meist in der Kindheit und wirkt sich, wenn es chronisch wird, auf das ganze Leben aus. Stotternde Jugendliche und Erwachsene können meist von vielen negativen Erfahrungen in der Schule, in der Alltagskommunikation mit Fremden, in Prüfungs- oder Bewerbungssituationen und im Berufsleben berichten, aber auch von Auswirkungen des Stotterns auf Freundschaften, Familienbeziehungen, Ausbildung und Berufswahl und die allgemeine Lebensqualität. Stotternde Jugendliche und Erwachsene fragen sich häufig, woher das Problem eigentlich kommt, ob es eine Therapie dagegen gibt und wie sie besser, d. h. unbeeinträchtigt von den Symptomen, damit leben können.

Der vorliegende Ratgeber vermittelt Betroffenen und ihren Angehörigen grundlegende Informationen darüber, was man aktuell über die Ursachen weiß und wie Stottern den kommunikativen Alltag beeinflussen kann. Der Schwerpunkt liegt danach allerdings darauf, wie eine Therapie des Stotterns aussehen sollte, um den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen gerecht zu werden. Der Autor stellt die verschiedenen modernen Therapierichtungen vor und erläutert, wie dabei gearbeitet wird und welche Wirkungen auf das Sprechen, aber auch auf den gesamten Alltag man erwarten kann. Ein weiteres Kapitel befasst sich mit der wichtigen Unterstützung der Therapie und der Betroffenen durch Selbsthilfe-Angebote, die sich im Alltagsleben mit Stottern als besonders hilfreich erweisen können. Antworten zu Fragen nach verschiedenen

Therapieformen und der Therapeutensuche sowie nützliche Adressen und Zusatzinformationen runden den Ratgeber ab.

Ich freue mich sehr, dass es gelungen ist, als Autor dieses Ratgebers einen Kollegen zu gewinnen, der nicht nur über langjährige Erfahrung als Therapeut und Dozent in der Therapeuten-Ausbildung verfügt, sondern auch in den Therapeutenverbänden und der Selbsthilfe fest vernetzt ist. Diese vielfältigen Perspektiven auf den Umgang mit Stottern zeigen sich auch im vorliegenden Ratgeber: Mit dem Autor gemeinsam hoffe ich, dass die hier vermittelten Informationen dazu verhelfen, dass Betroffene ihre Probleme besser einordnen, für sie passende Therapieentscheidungen treffen und wirksame von zweifelhaften Therapieangeboten unterscheiden können. Der Alltag mit Stottern ist schwer genug – der Weg in eine Therapie, die zu der Symptomatik und den Kommunikationsbedürfnissen des einzelnen Betroffenen passt, wird mit diesem Ratgeber hoffentlich ein wenig leichter.

Dr. Claudia Iven

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Einleitung

Das Phänomen Stottern ist seit vielen Jahrhunderten bekannt, und nur über wenige andere Kommunikationsstörungen wurde mehr diskutiert, geschrieben und gerätselt. Bei einer Auftretenshäufigkeit von etwa 1 % der Gesamtbevölkerung ist Stottern eine relativ bekannte und häufige Störung der Kommunikation.

Obwohl den meisten Laien die Kommunikationsstörung Stottern ein geläufiger Begriff ist, kann man im Therapiealltag selten zwei identische Formen des Stotterns beobachten. Die Sprech- und Atemauffälligkeiten zeigen sich bei den unterschiedlichen Patienten überaus variantenreich, dennoch werden sie zusammengefasst als Stottern bezeichnet.

Im vorliegenden Ratgeber geht es darum, Betroffenen und Angehörigen einen Überblick über die Kommunikationsstörung Stottern und über ihre Auswirkung auf den Alltag zu geben. Im Mittelpunkt stehen Informationen über mögliche Therapieinhalte. Neben der Darstellung der gebräuchlichsten heute verwendeten Therapierichtungen wird zudem der Frage nachgegangen, wie sich eine seriöse Therapie von einem unseriösen Angebot unterscheidet.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird immer von der Therapeutin und dem Patienten gesprochen. Natürlich sind immer Personen beider Geschlechter gemeint.

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Was ist Stottern?

Unter Stottern versteht man eine Störung des Sprechablaufs. In der Rede des Betroffenen kommt es auffallend häufig zu Unterbrechungen im Redefluss. Ein Stotternder weiß genau, was er sagen möchte, aber im Moment des Stotterns ist er unfähig, die notwendigen Sprechbewegungen fließend auszuführen. Meist ist diese Störung des Sprechens nach außen hin deutlich hörbar, sie kann allerdings für den Zuhörer auch nahezu unbemerkt bleiben. Stockungen sind oft mit einem Pressen verbunden, das den Stimmklang verändert und auch von Atemauffälligkeiten begleitet werden kann. In vielen Fällen einer Blockierung kommen körperliche Begleiterscheinungen hinzu, wie zum Beispiel Schweißausbrüche, Erröten oder sogar Magenbeschwerden.
Begleitet werden diese Symptome von Einschränkungen auf emotionaler und sozialer Ebene: Vielen Stotternden sind ihre Symptome so unangenehm, dass sie vorgeben, nichts sagen zu wollen oder zu können, um nur ja nicht stottern zu müssen. In einer Schulsituation ist das eine fatale Folge: Nicht selten geben Jugendliche im Unterricht vor, Hausaufgaben nicht erledigt zu haben oder zu einem Thema nichts zu wissen, um nur nicht vor der Klasse sprechen zu müssen, was negative Folgen für die Leistungsbewertung hat. Und mancher Erwachsene bestellt im Restaurant etwas anderes, als er essen möchte, weil er das Wort dafür leichter aussprechen kann.

Stottern tritt nur in Kommunikationssituationen mit anderen Menschen auf. Beim Ansprechen von Tieren, sehr kleinen Kindern oder Babys sowie im Selbstgespräch kommt Stottern so gut wie nie vor. Weiterhin treten die Unterbrechungen im Redefluss fast nie beim Singen auf, und auch beim Unisono-Sprechen (im Chor) bringen selbst schwer stotternde Menschen ihre Worte meist flüssig hervor (vgl. Decher 2011).

Entwicklung der Symptome

Üblicherweise beginnen Redeunflüssigkeiten im Kindesalter, meist zwischen dem zweiten und sechsten Lebensjahr. Sehr viele Kinder haben in dieser Lebensspanne Phasen, in denen mehr oder weniger deutliche Unflüssigkeiten auftreten. Diese sind im Rahmen der Sprachentwicklung völlig normal, weil Kinder den automatischen Zugriff auf das Sprachmaterial zunächst noch üben müssen, bevor das Zusammenspiel von Sprechplanung und Sprechbewegungen reibungslos klappt.

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Normale Sprechunflüssigkeiten, wie sie bei fast allen Kindern auftreten, sind meist nicht angespannt und scheinen dem Kind nicht sonderlich aufzufallen. Die normalen Unflüssigkeiten bestehen hauptsächlich aus lockeren Wiederholungen von Wörtern oder Satzteilen („ich-ich-ich hab da ein tolles Auto gesehen" „ich hab-ich hab-ich hab ein tolles Auto gesehen"). Diese Unflüssigkeiten verlieren sich im Allgemeinen innerhalb von Wochen oder wenigen Monaten.
Bei ungefähr 5 % aller Kinder kommen zu diesen Unflüssigkeiten auch ‚echte' Stottersymptome hinzu, z. B. die Wiederholung von einzelnen Silben oder Lauten („mo-mo-mo-morgen kommt …" oder „i-i-i-i-ich will …") oder Blockaden, bei denen das Sprechen kurz stockt. Aber auch bei diesen Kindern kann man noch nicht von echtem Stottern sprechen, sondern von einer Übergangsphase, aus der sich chronisches Stottern entwickeln kann: Bei circa 80 % der Kinder, die zunächst Stottersymptome entwickeln, bilden sich diese von selbst zurück (‚Spontanremission') (vgl. Decher 2011).
Obwohl die normalen Sprechunflüssigkeiten bei Jungen und Mädchen etwa gleich häufig vorkommen, verlieren sich diese Unflüssigkeiten bei wesentlich mehr Mädchen als Jungen. Nur etwa 1 % der Kinder entwickelt ein chronisches Stottern (s. folgendes Kapitel), allerdings sind jetzt die Jungen zu einem wesentlich höheren Prozentsatz beteiligt. Man kann davon ausgehen, dass auf vier bis fünf Jungen nur ein stotterndes Mädchen kommt (vgl. Sandrieser/Schneider 2003).
Bei der Entstehung des Stotterns wirken immer mehrere Risikofaktoren ungünstig zusammen: Beim Kind besteht eine genetische Veranlagung zu unflüssiger Sprechentwicklung, das Kind selbst reagiert ungünstig auf auftretende Symptome (z. B. mit Sprechängsten, mehr Druck und Anspannung, Scham) und die Umgebung ist unsicher und hilflos, wie sie mit dem Stottern umgehen soll. Aus anfänglich ‚leichten' Symptomen kann sich ein Teufelskreis entwickeln, bei dem die Symptome ständig verstärkt werden (vgl. Hansen/Iven 2011).

Kernsymptomatik

Als Kernsymptome werden die Stottermerkmale bezeichnet, die sich direkt im Sprechen beobachten lassen. Beim Stottern gibt es drei Kernsymptome, die sowohl einzeln als auch kombiniert auftreten können.

- Wiederholungen
  (frühere Bezeichnung: klonisches Stottern) treten bei Lauten („K-K-K-K-K-Kaffee") und Silben („Pa-Pa-Pa-Papier") auf.

- Dehnungen
  sind unfreiwillige Verlängerungen von Lauten („Fffffffisch", „mmmmanchmal").

- Blockierungen
  (frühere Bezeichnung: tonisches Stottern) treten als Verzögerungen des Sprechbeginns zu Beginn eines Wortes oder auch innerhalb einzelner Wörter auf und sind oft sehr spannungsreich („--------Paket" oder „Pa--------ket").

Begleitsymptomatik

Als begleitende Symptome entwickeln viele stotternde Menschen im Laufe der Zeit Verhaltensweisen, die bereits nach kurzer Zeit automatisiert ablaufen können. Dazu gehören z. B. Verhaltensweisen, die als Selbsthilfsversuch dazu dienen, die eigentlichen Kernsymptome zu überwinden. Typische Beispiele hierfür sind verkrampfte Mitbewegungen im Mund- und Gesichtsbereich oder des ganzen Körpers. Viele stotternde Menschen bemühen sich zudem, mit der bewussten, meist druckvoll-pressenden Steuerung von Atmung ihre Blockierungen zu überwinden. Als Folge kann eine schnappende Hochatmung oder ein unkontrolliertes Luftablassen (Atemvorschieben) vor dem Sprechbeginn entstehen, was zu einer Veränderung des Atemrhythmus, des Stimmklangs sowie weiteren muskulären Anspannungen führen kann.

Ebenfalls als Begleitsymptomatik entwickeln viele Betroffene im Laufe der Zeit unterschiedlichste Formen von Vermeideverhalten, indem sie z. B. bestimmte Laute, Wörter, Personen oder Situationen vermeiden. In der Folge dieser ausgeprägten Symptomatik entsteht bei vielen stotternden Menschen ein starkes Störungsbewusstsein sowie ein hoher Leidensdruck. Häufig sind unterschiedlichste Ängste die Folge, z. B. Ängste vor bestimmten Lauten, Wörtern, Personen und Situationen sowie Ängste vor dem Stottern selbst.

Ein chronisches Stottern kann auch durch den Gebrauch von Floskeln (z. B.: „Wie soll ich sagen"), durch Sprechunterbrechungen und Neuversuche, Interjektionen (z. B. „ähh" oder „hmm") und die Verwendung von Synonymen (z. B. „Orange" statt „Apfelsine" oder „Ausdruck" statt „Wort") gekennzeichnet sein.

Weiterhin können nicht-sprachliche Reaktionen beobachtet werden, wie z. B. Mitbewegungen der Gesichts- und Halsmuskulatur, der Extremitäten oder des ganzen Körpers, Starterbewegungen (z. B. mit der Hand auf das Bein schlagen),

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de