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

Werner Rauschan / Claus Welsch

ABC-Modell zur Therapie jugendlicher und erwachsener Stotternder

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

Werner Rauschan / Claus Welsch

ABC-Modell

zur Therapie jugendlicher und erwachsener Stotternder

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

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

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

1. Auflage 2012
ISBN 978-3-8248-0889-2
Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2012
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigter Geschäftsführer: Dr. Ullrich Schulz-Kirchner
Titelabbildung: Werner Rauschan, Motiv Stadtbücherei Girona
Lektorat: Doris Zimmermann
Fachlektorat: Dr. Claudia Iven
Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck
Druck und Bindung: TZ Verlag & Print GmbH, Bruchwiesenweg 19, 64380 Roßdorf
Printed in Germany

Auch als E-Book erhältlich unter der ISBN 978-3-8248-0918-9

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

Einleitung 7
Entwicklung des ABC-Modells 8
Aufbau des Buches und der Therapie 8
Zielgruppen der Therapie 9
Therapieerfolg aus der Absolventen-Perspektive 9

1 Theorie des ABC–Modells 11
1.1 Ausgangspunkte des ABC-Modells 11
1.2 Der Konfrontationsansatz im Kontext aktueller Stottertherapien 12
1.3 Unvereinbarkeit von Konfrontation und fluency shaping 13
1.4 Das ABC-Modell und Van Riper 14

2 Grundlagen der praktischen Durchführung 17
2.1 Befund und Analyse 17
2.2 Konzepttransparenz und Definition der Rolle des Stotternden im therapeutischen Prozess 23
2.3 Phase A 26
2.4 Phase B 29
2.5 Phase C 34
2.6 Konsolidierung und Nachsorge 36

3 Therapiebeispiel (DVD) mit Ablaufplan 37
Phase A 37
Phase B 41
Phase C 44

4 Vordrucke (Befund und Evaluation) 47
4.1 Befund 48
4.2 Leidensdruck vor Therapie 51
4.3 Leidensdruck im Therapieverlauf 52
4.4 Vermeiden vor Therapie 53
4.5 Vermeiden im Therapieverlauf 54
4.6 Symptomintensität vor Therapie 55
4.7 Symptomintensität im Therapieverlauf 56
4.8 Kommunikationsbereitschaft vor Therapie 57
4.9 Kommunikationsbereitschaft im Therapieverlauf 58

5 Literatur 59
6 Inhalt DVD und technische Hilfe 60

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

Danksagung

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen Stotternden und allen Kollegen bedanken, die uns in über 20 Jahren gemeinsamer Auseinandersetzung mit dem Konfrontationsansatz zu der Entwicklung des heutigen ABC-Modells verholfen haben. Ständige Hinterfragungen und Inspirationen bereiteten die Grundlagen für den theoretischen und praktischen Teil dieses Buches.

Ein besonderer Dank sei an die Personen gerichtet, die uns erlauben, die persönlichen Videoabschnitte zum Verdeutlichen unseres Ansatzes zu veröffentlichen. Nur dadurch kann unser ‚Praxis-Buch' anderen Stotternden und Therapeuten effektiv vermittelt werden.

Weiterhin möchten wir unserer Lektorin, Frau Dr. Claudia Iven, für die gute Betreuung und die bestärkenden Anregungen ein herzliches Dankeschön aussprechen.

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

„G----------uten T--------ag, bin i-----ch hier richtig für aaaaaaaine wirksame T-----herapie gegen mein Schschschtottern?"
„Ähm, also, eigentlich schschon, aber zurzeit ist es gerade ganz schlecht und vvvvielleicht gehen Sie sowieso besser, ähm, zu einem Kollegen, weil ich, also, ich bin eigentlich eher auf, hmm, die Behandlung von Stimmstörungen spezialisiert!"

Die Stottersymptome des ersten Sprechers und die typischen Redeunflüssigkeiten des zweiten als Zeichen momentaner kommunikativer Unsicherheit, wie sie bei stotternden und auch bei nicht stotternden Menschen jederzeit auftreten können, verbinden auf wunderbare Weise die beiden Zielgruppen, für die dieses Buch geschrieben wurde: Stottertherapeuten und ihre Klienten.
Erstere sind oft unzufrieden, weil ihnen meist das notwendige Handwerkszeug fehlt, um die oft strikten Vorgaben der bekannten Therapieansätze jeweils an die besonderen Bedingungen der einzelnen Patienten flexibel anzupassen. Letztere sind oft unzufrieden, weil sie bisher noch keine Therapie gefunden haben, die sie in die Lage versetzt hat, ihre Individualität mit den jeweiligen therapeutischen Anforderungen in Einklang zu bringen und zu befriedigenden Ergebnissen zu kommen.
Methoden, die mit Sprechtechniken versuchen, Stottern in Kürze mit einer oft ‚künstlichen' Art des fließenden Sprechens zu kompensieren (wie zum Beispiel durch veränderte Prosodie, Atmung, Stimmeinsätze), bergen die Gefahr, eine persönlichkeitsentfremdende Kommunikation zu erzeugen.
Problemorientierte und das Stottern direkt angreifende Therapien (Verhaltenstherapien, Konfrontationsansätze o.Ä.) dauern meist sehr lange; manchmal benötigt dieser Veränderungsprozess Jahre.

Das **ABC-Modell** versucht, den Wünschen beider Zielgruppen gerecht zu werden. Es bietet eine gute Möglichkeit, mit wenigen festen Eckpunkten ein Konzept so klar zu strukturieren, dass genügend Freiräume für den Patienten und Therapeuten bleiben, um ihre individuellen Fähigkeiten, Vorgeschichten, Bedürfnisse, Charaktereigenschaften, Gewohnheiten, Stärken und Schwächen, **also ihre Persönlichkeit**, zu berücksichtigen und danach flexibel vorzugehen.

Wir sind der Überzeugung, dass ein Therapiekonzept nur dann zu einem befriedigenden Ergebnis führen kann, wenn es sich allen Beteiligten ohne Weiteres erschließt und mit den jeweiligen speziellen Bedingungen auf beiden Seiten kompatibel ist.
Damit folgt das **ABC-Modell** inhaltlich und konzeptionell den Richtlinien der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit,

DIMDI 2005): Mit seiner individuellen Klientenorientierung und der Berücksichtigung von Person- und Kontextfaktoren erfüllt es wesentliche Kriterien des ICF-Beschreibungssystems.

Entwicklung des ABC-Modells

Das ABC-Modell ist eindeutig aus dem ‚alten' Van Riper-Ansatz des ‚Non Avoidance' entstanden, hat diesen aber weitgehend ‚entkompliziert', überschaubarer strukturiert und pragmatischer gegliedert.
Dabei hat sich gezeigt: Wenn die wenigen fundamentalen ‚Grundregeln', die für **jeden** gelten, klar verstanden sind und im Verlauf der Therapie ständig berücksichtigt werden, kann die Durchführung sehr flexibel gestaltet werden, ohne Abstriche am Erfolg befürchten zu müssen.

Aus dieser Tatsache heraus ist auch der Name des **ABC-Modells** entstanden: Es handelt sich dabei nicht um die Initialen bestimmter Begriffe, die in der Therapie eine wichtige Rolle spielen. ABC symbolisiert vielmehr das Elementare, die Basis, die die oben genannten grundlegenden Faktoren in der Durchführung darstellt.
Jeder Mensch, der eine Schule besucht, wird als Grundlage für das weitere Lernen das **ABC** kennenlernen (mindestens jedoch für das Lernen, das auch auf Lesen basiert). Dessen sichere Anwendung und Weiterentwicklung bestimmt das gesamte spätere Vorankommen.
So verstehen wir auch die Nutzung des **ABC-Modells** als Leitfaden und Herzstück auf dem Weg zu einer zufriedenen und erfolgreichen Bewältigung aller kommenden Anforderungen.

Aufbau des Buches und der Therapie

Im ersten Teil des Buches werden die unabdingbaren ‚Grundregeln' dargelegt, begründet und den bekannten Konzeptionen etablierter Therapieansätze gegenübergestellt. Der Therapieaufbau wird im zweiten Teil geschildert. Der anschließende dritte Teil stellt einen möglichen Ablauf der Therapie vor und zeigt, wie eine möglichst stabile Grundstruktur aufzubauen ist, mit der auch die zu erwartenden Schwankungen in Motivation, Energie und Aktivität sicher aufgefangen werden können. Des Weiteren werden beispielhaft sinnvolle Strategien aufgezeigt, um auf typische Probleme bei der Umsetzung in der jeweiligen Therapiephase einzugehen.
Der relativ schematisierte Ablauf einzelner Sitzungen, wie er hier exemplarisch beschrieben wird, kann natürlich im therapeutischen Alltag auch ständigen Überprüfungen und damit Variationen unterzogen werden.

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

Zielgruppen der Therapie

Abschließend sei an dieser Stelle vermerkt, dass das **ABC-Modell** sich auf *alle Altersgruppen chronisch stotternder Menschen* übertragen lässt. Bei Vorschulkindern sollten aber in der Regel andere Konzepte zurate gezogen werden. Konfrontative Therapieansätze stehen im Moment auch für die Therapie des kindlichen Stotterns zur Verfügung, z.B. bei Sandrieser/Schneider, 2008. Unsere Erfahrungen mit dem **ABC-Modell** stützen sich aber ausschließlich auf chronisch stotternde Personen ab dem Schulalter. Dabei gilt es, die Fähigkeiten des Betroffenen so zu unterstützen, dass er seine Aktivitäten eigenverantwortlich organisieren kann und letztlich nur noch auf sporadische Impulse des Therapeuten angewiesen ist. Dem Stottertherapeuten gibt die vorliegende Veröffentlichung einerseits einen Einblick in die theoretischen Grundlagen des **ABC-Modells** zur Stottertherapie, andererseits erhält er damit das Handwerkszeug zur praktischen Umsetzung der therapeutischen Schritte.

Therapieerfolg aus der Absolventen-Perspektive

Um die praktische Durchführung der Therapie zu erleichtern, bieten wir sowohl intensive praxisbezogene Seminare als auch videounterstützte Fallbesprechungen an. Zudem stehen wir auch für die Leitung regionaler Supervisionsgruppen zur Verfügung. Hier stellt die Gründung regionaler Qualitätszirkel zum Thema Stottern eine gute Möglichkeit dar, eine vernetzte Qualität in der Stottertherapie zu entwickeln.
Seit 1998 führen wir Stottertherapien nach dem **ABC-Modell** auch in Form von Intervallgruppentherapien durch. Die dabei im Abstand von ca. 3-5 Jahren nach Abschluss der Therapie verteilten Fragebögen zur Evaluation bestätigen den hohen Grad an Zufriedenheit mit der erreichten Kommunikationsfähigkeit und -lust immer wieder. Der Auswertung liegen Fragebögen von 100 Patienten zugrunde. Dabei handelt es sich ausschließlich um TeilnehmerInnen an der Intervallgruppentherapie.

Die Therapieabsolventen bewerteten in einem Fragebogen die Parameter Symptomintensität, Kommunikationsbereitschaft, soziale Teilnahme und autonome Eigenaktivität zunächst direkt nach Therapieende und dann noch einmal mit mehrjährigem Abstand. Insgesamt hatten ca. 5% der Personen die Therapie für sich früh abgelehnt bzw. wurden von uns ausgeschlossen oder zu Kollegen weitervermittelt, die ihren Erwartungen besser entsprachen. Von diesen Personen konnten selbstverständlich keine weiteren Fragebögen ausgefüllt werden.
Direkt nach Abschluss der Therapie bekundeten 75% der Befragten ihre Zufriedenheit, 20% waren nicht zufrieden mit ihrem Ergebnis. Letzteres beruht nach unserer Einschätzung vor allem auf der Tatsache, dass diese TeilnehmerInnen nicht bereit und

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

in der Lage waren, die unabdingbare Grundbedingung – nämlich die offene Konfrontation mit ihren Restsymptomen – im Alltag durchzuhalten.
In der Langzeitkontrolle, 36 bis 60 Monate nach Abschluss der Therapie, ergab sich noch ein Prozentsatz von 64% zufriedener TeilnehmerInnen. Dabei spielte in den Selbsteinschätzungen der erreichte sprachliche Flüssigkeitsgrad meist nur eine untergeordnete Rolle. Selbstverständlich führte die flüssigere Kommunikation zu mehr Selbstbewusstsein im Alltag. Wesentlich wichtiger war den meisten TeilnehmerInnen jedoch die Tatsache, dass sie diese Flüssigkeit mit Beibehaltung ihres spontanen, individuellen Kommunikationsstils erlangt hatten und im Wesentlichen ohne besondere Konzentration frei sprechen konnten. Die Sicherheit der Kompetenz, sofort in ihre Restsymptome eingreifen zu können, stellte in der Regel den stärksten Faktor für ihre gewachsene Kommunikationsbereitschaft dar und bewirkte bei allen eine deutlich größere Teilhabe an allen Alltagssituationen mit Kommunikationsanforderungen.

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

1 Theorie des ABC–Modells

1.1 Ausgangspunkte des ABC-Modells

Der Grundgedanke des **ABC-Modells** beruht auf der Erfahrung, dass fast jeder jugendliche oder erwachsene stotternde Klient im Verlauf seiner Stottererkarriere aufgrund der unzähligen Erlebnisse des ‚Versagens' und der stets bestätigten Angst davor ein derart negatives Selbstkonzept entwickelt hat, dass er im Grunde nicht mehr daran glaubt, dieses Problem befriedigend lösen zu können. Aus diesem Grund hat (fast) jeder bereits eine ganze Reihe von Strategien entwickelt und angewendet, um sein Stottern zu verstecken, zu verkürzen oder zu umgehen, mit der Absicht, jedenfalls möglichst unauffällig an der Kommunikation teilzunehmen – in den meisten Fällen jedoch ohne dieses Ziel befriedigend erreichen zu können.
Daneben haben viele Betroffenen schon mehr oder minder viele Therapieversuche hinter sich, die nicht oder nur kurzfristig zu einer Verbesserung ihrer subjektiven Kommunikationsbereitschaft und -fähigkeit beigetragen haben. Dies mag an vielerlei Faktoren liegen. Eine Übereinstimmung hat sich jedoch in der Auswertung von mehreren Hundert Anamnesen ergeben: Das Grundkonzept der vorangegangenen Therapien war entweder inhaltlich zu schwer zu verstehen und/oder im Alltag auf Dauer zu schwer umzusetzen. Das bedeutet, dass entweder der Ansatz selbst zu kompliziert angelegt war und die dort enthaltenen Vorgaben zu starr und damit zu wenig flexibel waren, um auf die jeweiligen Verhältnisse übertragen zu werden. Eventuell hat sich aber auch die Anforderung, permanent höchste Aufmerksamkeit und Konzentration auf bestimmte Parameter des Sprechens zu bewahren, erschwerend auf die Übertragung der Therapieinhalte in den Alltag des Patienten ausgewirkt.

Das **ABC-Modell** versucht nun

- in drei einfachen, klaren Phasen,
- flexibel und individuell variabel,
- ökonomisch im Einsatz und vor allem
- stabil gegen Rückfälle

Stottern zu be- und verarbeiten.

Das Fundament dieser effektiven Herangehensweise an Stottern besteht in einer grundsätzlichen Neuausrichtung dem Stottern gegenüber. Der stotternde Klient wird ermutigt, bisherige Dogmen, wie z.B.:

- „nur flüssig kann ich mitreden",
- „mit Stottern werde ich nicht akzeptiert",
- „niemand darf mich stotternd erleben",
- „mit Stottern nimmt mich keiner ernst",