

Stottern

Definition:

„Stottern ist eine Redefluss- oder Sprechablaufstörung, bei der es nicht nur gelegentlich, sondern auffallend häufig zu Unterbrechungen im Redefluss kommt. Ein Stotterer weiß genau, was er sagen will, ist aber im Augenblick des Stotterns unfähig, die für die Inhalte erforderlichen Artikulationsbewegungen fließend auszuführen.“ (Natke 2000)

(Anmerkung: Unflüssigkeiten im Sprechablauf sind normal und gehören zur Sprachentwicklung dazu. Sie treten bei circa 80 % aller Kinder auf. Sie lassen sich u.a. aus einer Diskrepanz sprachlicher Fähigkeiten heraus erklären, so wenn die Kinder im Bereich des Wortschatzes und der Grammatik schon sehr weit sind, im Bereich der Lautbildung jedoch vergleichsweise zurück liegen.)

Ursachen:

Nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen, ist keine eindeutige Ursache für das Stottern bekannt. Stottern lässt sich nur auf der Basis multifaktorieller Modelle erklären (Genetik, Kindliche Entwicklung, Neurophysiologie und Familienleben).

Nach dem Kapazitätenmodell von Johnson (1991), abgeändert von Iven, Hansen lässt sich das Stottern aus einer über einen längeren Zeitraum anhaltende Dysbalance äußerer Bedingungen (Erwartungshaltung der Bezugspersonen, Anspruchsniveau des Kindes, Kommunikationsbedingungen, Intrafamiliärer Interaktionsstil) und inneren Voraussetzungen des Kindes (emotionale Stabilität, Sprechmotorikkontrolle, kognitive Fähigkeiten, linguistische Fähigkeiten) erklären.

Erscheinungsbild:

Es lassen sich drei Bereiche voneinander unterscheiden:

Normale Sprechunflüssigkeiten:

- Wiederholungen einsilbiger Wörter
- Wiederholung mehrsilbiger Wörter
- Satzteilwiederholungen
- Vokaldehnungen
- Stille Pausen zwischen einzelnen Wörtern

Verstärkte Sprechunflüssigkeiten als Anzeichen eines kritischen Überganges:

- Lautwiederholungen
- Häufig mehr als zwei Silbenwiederholungen
- Vokaldehnungen
- Unterbrechungen
- Stille Pausen innerhalb eines Wortes

Chronifiziertes Stottern:

- Vokalersatz
- Wiederholung mit veränderter Betonung
- Verwendung von Startern
- Dehnungen
- Atmungsunterbrechungen
- Blockaden

Rundum betreute Wohngruppen • Intensiv betreutes Einzelwohnen • Interne Verselbständigungswohngemeinschaft • Außenwohngruppe • ambulante Betreuung
Sprachheilkindergarten • Hörgeschädigten Gruppe • Außenstelle Neu Jürgenstorf

- Vermeidung von Wörtern
- Verspannungen von Lippen, Gesicht, Hals, Mitbewegungen des Körpers
- Dehnungen und Blockierungen mit sichtbarer Anstrengung

Diagnostik:

Die Diagnostik umfasst verschiedene Bereiche: Das Elterngespräch, die allgemeine Beobachtung des Kindes und die Überprüfung der Sprechflüssigkeit.

Beim Elterngespräch wird erfragt, wie sich die Unflüssigkeiten entwickelt haben, wie die psychosoziale und emotionale Situation des Kindes zu Hause ist und welcher Art die Erziehungshaltungen der Eltern sind.

Bei den allgemeinen Beobachtungen des Kindes geht es um seine sozial-kommunikativen Fähigkeiten, so z.B. im Erzählkreis, im Stuhlkreis und im Freispiel. Weiterhin wird danach geschaut, welcher sprachlichen Handlungsweisen sich das Kind bedient, ob es z.B. Fragen stellen kann, erzählen kann, Wünsche äußern kann, Kontakte herstellen kann u.s.w..

Bei der Überprüfung seiner Sprechflüssigkeit wird beobachtet, ob Wiederholungen, Blockierungen oder Dehnungen vorliegen und wenn ja, in welchem Ausmaß und bei welchen Lauten. Es wird geguckt, ob es Auffälligkeiten in der Sprechgeschwindigkeit, der Lautstärke und /oder der Tonhöhe gibt. Weiterhin geht es darum festzustellen, ob bei dem Kind ein Störungsempfinden vorliegt, ob es den Blickkontakt halten kann, ob es motorische Begleitsymptome gibt und auf welcher Sprechleistungsstufe es sich befindet.

Therapie:

In der Stotterertherapie wird eine Kombination aus indirekten und direkten Methoden angewandt. Indirekte Methoden sind auf das Umfeld des Kindes bezogen. Hier werden durch informelle, beratende und kooperative Gespräche Möglichkeiten aufgezeigt, wie die Sprechfreude des Kindes gesteigert werden kann, wie negative Bewertungen abgebaut werden können und wie sprechflüssigkeitsfördernde Kommunikationsbedingungen geschaffen werden können (z.B. den Zeitdruck bei Alltagshandlungen reduzieren, aktives Zuhören fördern,...). Die Eltern werden darüber aufgeklärt, wie es zu normalen Sprechunflüssigkeiten und Stottern kommen kann. Entscheidend ist auch, die Eltern von Schuldgefühlen zu befreien.

Im Rahmen der direkten Methoden wird auf den Sprechablauf des Kindes eingewirkt. Es wird daran gearbeitet, seine flüssigen Sprechanteile auszudehnen. Dem Kind werden durch Modellierung weiche Vokaleinsätze, eine Verlangsamung des Sprechtempo und die Einführung von Sprechpausen vermittelt. Allein dadurch lässt sich das Stottern schon nahezu vollständig abbauen. Weiterhin geht es darum, dem Kind verschiedene Stotter Modifikationen anzubieten. So kann es z.B. lernen, Blockaden in entspannte leichte Wiederholungen abzuändern. Immer geht es darum, Sprechanstrengungen zu reduzieren.

Pädagogische Handlungsstrategien:

Im Umgang mit stotternden Kindern kann darauf geachtet werden, die Sprechfreude zu steigern. Es ist wichtig, das Kind gezielt auch in seinen anderen Kompetenzen (sozial, kognitiv, sprachlich) wahrzunehmen und zu bestätigen. Generell gilt, dass das Augenmerk immer auf dem flüssigen Sprechen liegen sollte. Hierdurch soll einer negativen Verstärkung des Stotterns entgegengewirkt werden. Aktives Zuhören fördert das flüssige Sprechen. Durch eine Reduzierung kommunikativer Verantwortung (z.B. einfache statt komplexer Fragen) kann der Druck in Gesprächssituationen verringert werden.