

4. Die Behandlung stotternder Kinder

PATRICIA SANDRIESER

4.1. Einleitung

„Mmmmmama, komm mal!“

„Ka-ka-ka-kannst du mir mal helfen?“

Eltern⁵⁾ horchen auf, wenn ihr Kind sich beim Sprechen verhaspelt, stecken bleibt oder ein Wort nicht herausbekommt. Häufig werden sie durch andere beruhigt; zum Beispiel durch die eigenen Eltern, die ihnen versichern, dass das bei ihnen genauso war und sich von alleine wieder gegeben hat. Oder durch Freunde, Bekannte oder Ärzte, die ihnen sagen, dass es ganz normal sei, wenn das Sprechen des Kindes sich so anhört. „Das ist ganz normal! Es bedeutet, dass das Kind schneller denken als sprechen kann und deshalb stottert. Das wächst sich auch wieder aus.“

Häufig bleiben die Sorgen der Eltern jedoch bestehen. Zum Beispiel wenn das Stottern anhält oder schlimmer wird. Sie sorgen sich auch, wenn das Stottern manchmal weg zu sein scheint und plötzlich wieder da ist. Sie beobachten beispielsweise, wie ihr Sohn sich von den anderen Kindern im Kindergarten verabschiedet und dabei gar nicht stottert und wenn er dann erzählen möchte, was er heute im Kindergarten erlebt hat, sind die Schwierigkeiten wieder da: Er möchte den Satz beginnen, bleibt hängen, wiederholt den ersten Buchstaben mehrmals oder zieht ihn in die Länge. Manchmal versuchen Kinder dann, das Wort dadurch herauszubekommen, indem sie sich sehr anstrengen.

Eine Mutter berichtet: „Unser Sohn Julian hatte eigentlich eine ganz normale Sprachentwicklung. Er war zwar langsamer, als seine ältere Schwester, aber das sind Jungs ja häufig. Kurz vor seinem vierten Geburtstag ist uns zu Hause aufgefallen, dass er manchmal stottert. Wenn er etwas sagen wollte, bekam er dann das erste Wort eine ganze Weile nicht heraus und hat die erste Silbe eines Wortes bis zu zehn Mal wiederholt, bis er dann das ganze Wort sagen konnte. Wir haben nichts besonderes unternommen und andere Eltern haben uns auch berichtet, dass ihre Kinder das auch einmal hatten, bis es dann von alleine wieder weggegangen ist.“

Julian hat das veränderte Sprechen aber gestört. Er hat nach ein paar Wochen ein paar Mal gesagt „Ich kann das nicht“, wenn er hängen geblieben ist. Er hat sich dann zunehmend angestrengt beim Sprechen; ist im Gesicht ganz rot ge-

5) In diesem Kapitel ist häufig von „Eltern“ die Rede. Damit sind die direkten Bezugspersonen des Kindes gemeint. Alleinerziehende Elternteile sind hier ebenso gemeint wie ein Lebenspartner (oder eine Partnerin) des Elternteils, bei dem das Kind aufwächst

worden, hat mit den Augen gezwinkert, wenn das Wort nicht gleich herauskam und schließlich hat er auch zu weinen angefangen oder ist einfach aus dem Zimmer gelaufen. Das konnten wir nicht mehr einfach mit ansehen. Deshalb sind wir mit Julian zu seiner Kinderärztin gegangen, die uns eine Broschüre über das Stottern bei Kindern zu lesen gegeben hat und uns geraten hat, zu einer Logopädin ⁶⁾ zu gehen.

Man weiß heute übrigens, dass Eltern sehr gut unterscheiden können, welche Unflüssigkeiten im Sprechen ihres Kindes normal sind, d.h. welche von allen Kindern in bestimmten Entwicklungsphasen gemacht werden, und wann es sich um Stottern handelt. Zum Beispiel machen alle Kinder manchmal Pausen im Sprechen, weil ihnen ein bestimmtes Wort nicht einfällt. So etwas ist kein Grund zur Sorge und Eltern glauben dann auch nicht, dass mit ihrem Kind etwas nicht stimmt.

Ohne es gelernt zu haben können Eltern also sehr gut sagen, ob das Sprechen ihres Kindes sich durch Stottersymptome ungewöhnlich verändert hat, oder nicht. Und entgegen der häufig geäußerten Meinung, dass alle kleinen Kinder unflüssig sprechen und manchmal stottern, treten bei den meisten Kindern keine Stottersymptome auf. Nur ungefähr 5 % aller Kinder haben in ihrer Entwicklung eine Phase, in der sie stottern. Das ist kein Grund zur Panik, denn sehr viele Kinder überwinden dieses Stottern wieder. Aber man muss Eltern ernst nehmen, die sich sorgen und Rat suchen. Es ist völlig sinnlos ihnen zu sagen, dass sie es nicht weiter beachten sollen, denn sie haben recht mit ihrer Vermutung, dass sich im Sprechen ihres Kindes etwas besonderes ereignet. Gut informierte Eltern, die wissen, wie sie sich am besten verhalten sollen, können eine große Hilfe sein, damit das Kind lernt, mit seinem Stottern umzugehen und es sein Stottern vielleicht sogar überwinden kann.

4.2. Ab welchem Alter des Kindes ist es sinnvoll, Rat zu holen?

Wenn Kinder durch das Stottern gestört sind und mit Anstrengung oder Frustration, manchmal auch mit Rückzug reagieren oder Eltern sich große Sorgen machen oder verunsichert sind, sollten sie sich beraten lassen, egal wie alt das Kind ist. Die meisten Kinder, die eine Phase des Stotters in ihrer Sprachentwicklung haben, beginnen damit im Alter zwischen 2 und 5 Jahren. Manchmal tritt es noch später auf, aber das ist selten. Wie das Stottern sich entwickelt und wie schwer es ist, ist unabhängig vom Alter. Deshalb ist es sinnvoll, eine Diagnostik und Beratung dann durchführen zu lassen, wenn die oben genannten Warnsignale auftreten:

6) Der Einfachheit halber wird in diesem Kapitel bei Berufsbezeichnungen, bei denen ein Geschlecht den größeren Anteil darstellt, die entsprechende weibliche oder männliche Form gewählt.

- Anstrengung oder Mitbewegungen beim Sprechen oder
- Frustration oder Rückzug des Kind oder
- Sorge und Unsicherheit der Eltern, wie sie damit umgehen sollen,

Eine frühe Beratung führt dazu, dass die Eltern entlastet werden, in dem sie erfahren, was sie tun können. Weil sie erfahren, welche Verhaltensweisen nicht nützen oder vielleicht sogar schädlich sind, können dem Kind gute Voraussetzungen geboten werden, das Stottern zu überwinden. Denn bislang kann man noch nicht vorhersagen, ob ein bestimmtes Kind sein Stottern behalten wird oder ob es wieder zu stottern aufhört (siehe Kapitel 1). Man weiß jedoch, dass die Umgebung dazu beitragen kann, den Rückgang des Stotterns zu begünstigen. Daher ist es sinnvoll, die Eltern zu informieren, was sie tun können, um ihrem Kind zu helfen.

Außerdem ist es durch eine Untersuchung möglich zu entscheiden, für welches Kind eine Therapie notwendig ist. Manchmal wird Eltern gesagt, dass ihr Kind noch zu jung sei für eine logopädische Untersuchung. Das stimmt jedoch nicht, da die Diagnostik in einer, dem Alter des Kindes angepassten Weise durchgeführt wird, das heißt bei jungen Kindern auf eine sehr spielerische Art.

Wenn ein Kind zu stottern begonnen hat, ist es natürlich unabhängig vom Alter des Kindes möglich, die Eltern zu beraten. Und von ausgebildeten Fachleuten können Therapien, wenn nötig, auch mit kleinen Kindern durchgeführt werden. Eltern, die sich sorgen, sollten sich also nicht vertrösten lassen.

4.3. Wann sollten Eltern etwas unternehmen, um ihrem Kind zu helfen?

Sicher müssen nicht alle Kinder behandelt werden, die eine Phase haben, in der sie stottern. Aber immer, wenn das Stottern eines Kindes für eine Familie belastend wird, sollte man Hilfe suchen und sich beraten lassen. Es ist zuerst wichtig, eine Untersuchung durchführen zu lassen. In sehr vielen Fällen reicht es schon aus, anschließend die Eltern zu beraten. Die Eltern erfahren dann, was sie tun können, um ihrem Kind flüssiges Sprechen zu erleichtern und bei welchen Veränderungen sie sich wieder melden sollen, damit dann gegebenenfalls rechtzeitig eine Therapie beginnen kann.

Stottern kann dann zur Belastung werden, wenn die Eltern oder im Kindergarten die Erzieherinnen bemerken, dass das Kind unter seiner veränderten Art zu Sprechen leidet. Entweder weil es gehänselt wird oder weil es ihn stört und es angestrengt spricht, frustriert ist oder gar die Freude am Sprechen verliert. Ein anderer Grund für eine Beratung kann sein, dass Eltern sich große Sorgen machen und nicht wissen, was sie tun können, um ihrem Kind zu helfen. Manchmal sind sich Eltern auch unsicher, ob es an ihrem Verhalten oder ihrer Erziehung liegt, dass ihr Kind stottert.

Julians Mutter berichtet: „Ich hatte wieder angefangen, stundenweise zu arbeiten, als Julian drei wurde. Er kam in den Kindergarten, in dem es ihm auch sehr gefiel, aber die Umstellung war sicher anstrengend für ihn. Als er einige Wochen nach dem Kindergartenbeginn zu stottern anfang, habe ich mich natürlich gefragt, ob wir ihn nicht überfordert haben. Das Sprechen war auch nicht jeden Tag gleich, an manchen Tagen war das Stottern fast weg – dann dachte ich immer, jetzt ist es vorbei. Und wenn er dann wieder mehr gestottert hat, habe ich mich elend gefühlt, weil ich nicht wusste, woran es lag. Diese Zeit war für mich und meinen Mann sehr belastend. Wir haben uns an den Wochenenden extra viel Zeit für ihn genommen, damit er sich nicht zurückgesetzt fühlt, aber Julian hat häufig auch an diesen Tagen gestottert. Das ganze ist noch schlimmer geworden, als andere Familienmitglieder anfangen, uns gute Ratschläge zu geben. Mein Schwiegervater war der Meinung, dass Julian gut sprechen kann, wenn er nur will. Schließlich war das Stottern an manchen Tagen ja fast weg.

Als wir einmal bei meinen Schwiegereltern zu Besuch waren, hat er Julian deshalb ein paar Mal unterbrochen, wenn er gestottert hat und ihm gesagt, dass er langsam sprechen und sich vorher überlegen soll, was er sagen will. Julian wollte dann gar nichts mehr erzählen und dann waren die Schwiegereltern der Meinung, dass Julian uns auf der Nase herum tanzt und viel zu sehr verwöhnt wird. Da sei es doch kein Wunder, wenn er sich nichts zutraut und immer schüchterner wird und zu stottern anfängt. Mir ist ein richtiger Stein vom Herzen gefallen, als ich mit Julian zur Logopädin ging und sie mir erzählt hat, was wir über Julians Stottern wissen müssen und was wir tun können, um ihm das Sprechen leichter zu machen. Sie hat uns auch gesagt, dass meine Berufstätigkeit oder der Kindergartenbeginn nicht der Grund ist, weshalb Julian stottert.“

In einem Fall, wie hier beschrieben, ist es wichtig, dass eine logopädische Diagnostik bald durchgeführt wird. Durch eine gezielte Beratung kann erreicht werden, dass die Eltern sich wieder sicherer fühlen im Umgang mit ihrem Kind und dass das Thema Stottern nicht zu einer unnötigen Belastung der Familie wird. Es gibt auch Kinder, die sich nicht durch ihr Stottern beeinträchtigt fühlen. Sie brauchen nur eine Behandlung, falls es Probleme gibt, zum Beispiel in der Schule, wenn sie sich wegen ihres Stotterns nicht am Unterricht beteiligen.

4.4. Was müssen Eltern tun, um eine Beratung oder Therapie für ihr stottern-des Kind zu bekommen?

Die ersten Ansprechpartner für Eltern sind üblicherweise der Kinderarzt oder die Kinderärztin. Sie kennen das Kind und die Familie schon lange und sind zuständig für Fragen, die die Entwicklung des Kindes betreffen. Manche Eltern wenden sich auch an Fachärzte für die kindliche Sprachentwicklung, sogenannte Phoniater oder an HNO-Ärzte. In seltenen Fällen führen Ärzte und Ärz-

tinnen selbst eine detaillierte Diagnostik durch. Viele entscheiden durch den Eindruck, den sie vom Sprechen des Kindes haben und durch die Informationen, die sie von den Eltern erhalten, ob eine logopädische Therapie notwendig ist. Manchmal führen sie auch selbst eine erste Beratung durch und haben für die Eltern Tipps oder Broschüren, in denen diese sich weiter informieren können. Wenn eine logopädische Diagnostik notwendig ist, stellen sie ein Rezept, eine sogenannte Verordnung, für diese Untersuchung aus. Wenn sich aufgrund der Diagnostik herausstellt, dass eine Therapie notwendig ist, muss auch dafür von ärztlicher Seite eine Verordnung ausgestellt werden, damit die Krankenkasse die anfallenden Kosten übernimmt. Eine Zuzahlung, wie sie bei Patienten, die älter als 18 Jahre sind, üblich ist; fällt nicht an.

4.5. Wie findet man die geeignete Therapeutin?

Es gibt nicht eine bestimmte Berufsgruppe, die sich alleine darauf spezialisiert hat, Eltern stotternder Kinder zu beraten und stotternde Kinder zu behandeln. Üblicherweise sind es die Berufsgruppen, die auch andere Kinder mit Problemen in der Sprachentwicklung betreuen, also Logopädinnen, die entweder in Praxen, in Kliniken oder anderen Einrichtungen arbeiten. Es können aber auch Sprachtherapeuten oder klinisch arbeitende Sprachheilpädagogen sein, die ebenfalls freiberuflich, das heißt in Praxen, oder in besonderen Einrichtungen, wie Sprachheilkindergärten oder Schulen arbeiten. Im weiteren ist in diesem Text der Einfachheit halber von Therapeutinnen oder von Logopädinnen die Rede, weil diese Berufsgruppe den größten Anteil darstellt.

In manchen Städten gibt es spezielle Angebote, zum Beispiel vom Gesundheitsamt, die anbieten, Eltern zu beraten und eine Sprach- und Sprechuntersuchung, also eine Diagnostik durchzuführen. Auch Psychologen sowie Kinder- und Jugendpsychiater bieten manchmal an, stotternde Kinder zu betreuen. Da es sich beim Stottern um eine Sprechstörung handelt und nicht um ein psychisches Problem (siehe Kapitel 1), ist bei jungen Kindern eine logopädische Erstdiagnostik sinnvoll. Dadurch kann entschieden werden, ob das Kind in anderen sprachlichen Bereichen Defizite hat, die behandelt werden müssen. In seltenen Fällen ist es hilfreich, wenn zusätzlich oder weiterführend auch eine psychotherapeutische oder psychiatrische Betreuung erfolgt, wenn das Kind über sein Stottern hinaus noch andere Probleme hat. Verhaltensauffälligkeiten, wie Aggressivität oder Rückzug, die im Zusammenhang mit dem Stottern manchmal zu beobachten sind, sind häufig eine Folge des Stotterns (siehe Kapitel 1 und 2) und nicht die Ursache des Stotterns.

Ärzte kennen die Logopädinnen in der Nähe, die mit stotternden Kindern arbeiten und können Eltern darüber informieren. Falls Sie die Adresse aus den gelben Seiten haben, fragen Sie direkt nach, ob die Therapeutin Erfahrung in der Therapie stotternder Kinder hat.

Eine zuverlässige Information über Therapeutinnen in lokaler Nähe erhält man über die Geschäftsstelle der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V. oder dem Deutschen Bundesverband für Logopädie (www.dbl-ev.de).

4.6. Was bedeutet Therapie bei stotternden Kindern?

Es gibt zwei Möglichkeiten bei kindlichem Stottern therapeutisch zu arbeiten: entweder durch eine Therapie mit dem Kind oder durch Beratung der Eltern. Bei sehr jungen Kindern oder wenn das Stottern noch nicht lange besteht, ist es in erster Linie sinnvoll, Eltern Informationen über das Stottern zu geben und ihnen zu zeigen, was sie zu Hause tun können. Das kann in Einzeltherapie geschehen, in der die Therapeutin mit den Eltern oder einem Elternteil arbeitet, oder auch mit einer Gruppe von Eltern.

Wenn das Kind in seinem Sprechen Anzeichen von Begleitsymptomen hat (siehe Kapitel 1) ist es, unabhängig vom Alter sinnvoll, direkt mit dem Kind zu arbeiten. Denn die Begleitsymptome bedeuten, dass das Kind versucht, mit diesen wenig wirksamen Methoden gegen sein Stottern anzukämpfen. Die Therapie wird in einer kindgerechten Weise durchgeführt, so dass das Kind sich wohl fühlt und Spaß daran hat. Es geht in der Therapie in erster Linie darum, die Entwicklung der Stottersymptomatik zu stoppen und wenn möglich, rückgängig zu machen, um zu verhindern, dass sich aus den ursprünglichen Kernsymptomen (Wiederholungen, Dehnungen und Blockierungen) bizarre Verhaltensmuster entwickeln. Bei älteren Kindern, bei denen das Stottern schon länger besteht, wird die Chance immer geringer, dass es sich wieder verliert. Hier ist es wichtig, dass nicht nur am Sprechen gearbeitet wird, sondern dass die Kinder auch lernen, mit ihrem Stottern umzugehen und sich beispielsweise angemessen wehren, wenn sie deswegen gehänselt werden. In vielen Therapiekonzepten werden die Arbeit mit dem Kind und Elternberatung kombiniert.

In manchen Fällen wird eine indirekte Therapie durchgeführt. Damit ist gemeint, dass nicht direkt am Stottern des Kindes gearbeitet wird, sondern an anderen Bereichen, von denen man weiß, dass sie sich auf das Stottern auswirken. Wenn das Kind zum Beispiel durch sein Stottern nicht beeinträchtigt ist, aber Defizite in anderen sprachlichen Bereichen bestehen, kann es sinnvoll sein, nur diese zu behandeln. Dadurch wird das Risiko vermindert, dass das Stottern bestehen bleibt. Therapie kann ambulant oder stationär durchgeführt werden. Die Entscheidung darüber, welche Form gewählt wird, wie oft und wie lange die Therapie durchgeführt wird, hängt vom Therapiekonzept, der Zielsetzung und vom Alter des Kindes ab.

4.7. Welche Kinder brauchen Therapie und was wird gemacht?

Eine Therapie wird dann notwendig, wenn ein Kind durch sein Stottern Probleme in seiner Entwicklung oder Nachteile in seinem Alltag hat. Es gibt aber auch

Kinder, die sich von ihrem Stottern wenig beeindrucken lassen. Sie wiederholen zwar Buchstaben oder Silben oder ziehen Buchstaben in die Länge, aber sie wirken weder in ihrem Erzählrang, noch ihrer Art zu Sprechen dadurch beeinträchtigt. Diese Kinder brauchen keine therapeutische Unterstützung, solange die Stottersymptome sich nicht weiterentwickeln und beispielsweise Mitbewegungen, Veränderungen der Atmung oder Vermeideverhalten zu beobachten sind.

Wenn Begleitsymptome auftreten, ist es sinnvoll, sie zu behandeln. Wenn das so früh wie möglich geschieht, kann die Weiterentwicklung dieser Begleitsymptome zu immer auffälligeren Verhaltensmustern vermieden werden. Da solche Begleitsymptome ein Zeichen sind, dass das Kind versucht, gegen sein Stottern anzukämpfen, ist es wichtig, dass ein Kind gezeigt bekommt, wie es ohne Anstrengung stottern kann. Außerdem ist es wichtig, dass stotternde Kinder etwas über ihr Stottern lernen. Bei Kindern ab dem Vorschulalter wird deshalb in der Therapie mit den Kindern über das Stottern gesprochen. Sie lernen beispielsweise, dass es noch andere Kinder gibt, die stottern, und dass sie deshalb nicht dümmer sind, als andere Kinder oder dass das Sprechen immer dann anstrengend wird, wenn sie versuchen, mit Kraft gegen das Stottern anzukämpfen. Das ist wichtig, damit sie sich gegen Hänseleien und Vorurteile zur Wehr setzen können und kein negatives Selbstbild durch ihr Stottern entwickeln (siehe Kapitel 2 und 6). Bei jüngeren Kindern ist es zwar noch nicht möglich, mit ihnen detailliert über das Stottern zu sprechen, aber sie können in der Therapie durch die spielerisch angebotenen Übungen erfahren, dass sie ihr Sprechen verändern können und dem Stottern nicht hilflos ausgeliefert sind.

Bei stotternden Kindern spielt die Mitarbeit der Eltern in der Therapie eine wichtige Rolle. Sie müssen natürlich vor Therapiebeginn darüber informiert werden, was in der Therapie erreicht werden soll, damit sie sich entscheiden können, ob sie diese Therapie für ihr Kind wünschen. Sie kennen ihr Kind am besten und können deshalb wichtige Informationen über das Kind und sein Sprechen geben. In manchen Therapien ist es vorgesehen, dass die Eltern bei den Therapiestunden anwesend sind, in anderen Konzepten arbeitet die Therapeutin vorwiegend mit dem Kind alleine. Trotzdem werden Eltern immer darüber informiert, was geschehen ist und werden gebeten, auch zu berichten, welche Veränderungen sie beobachten. Insbesondere bei jüngeren Kindern werden die Eltern auch in die Übungen einbezogen oder üben mit ihrem Kind zu Hause etwas neu Gelerntes. Bei älteren Kindern und Jugendlichen spielt die Mitarbeit der Eltern häufig keine ganz so große Rolle mehr.

Eltern tauschen sich in der Therapie mit der Therapeutin über das Stottern ihres Kindes aus. Sie erhalten aber auch allgemeine Informationen zum Stottern. Da es immer noch sehr viele Vorurteile über stotternde Kinder und deren Familien gibt (siehe Kapitel 2), ist es wichtig, dass Eltern (und auch die Kinder) ge-

nug über das Thema wissen, um solche Vorurteile abbauen zu können. Zum Beispiel versuchen andere Erwachsene manchmal in guter Absicht, dem Kind Ratschläge zu geben, die nichts nützen, sondern häufig sogar schaden. In manchen Therapiekonzepten ist die Einbeziehung von anderen Familienmitgliedern (Geschwister, Großeltern) oder Bezugspersonen (Erzieherinnen) vorgesehen.

4.8. Sollen Eltern mit dem Kind über das Stottern sprechen?

Therapeutinnen erleben immer wieder, dass Eltern verunsichert sind, ob sie mit ihrem Kind über das Stottern sprechen sollen und was sie ihrem Kind sagen sollen, wenn sie einen Termin zur Diagnostik vereinbart haben. Sie sind unsicher, ob ihr Kind überhaupt selbst bemerkt, dass es stottert und sie befürchten, das Stottern vielleicht dadurch zu verstärken, indem sie die Aufmerksamkeit darauf lenken wenn sie darüber sprechen. Man weiß heute, dass schon sehr kleine Kinder bemerken, wenn sich in ihrem Sprechen etwas verändert. Wenn ein Kind sich dadurch bisher nicht beeinträchtigt fühlt, können Eltern auch keinen Schaden anrichten, wenn sie mit ihm offen und verständnisvoll darüber sprechen.

Oft können die Kinder mit dem Wort Stottern nichts anfangen, dann ist es sinnvoller, ihnen zu sagen, dass sie mit ihm zu jemandem gehen, weil die Wörter manchmal stecken bleiben. Ein Kind weiß dann, dass es sich vor diesem Termin nicht fürchten muss und wird ihm sicher gelassener entgegensetzen, als wenn es merkt, dass ein Geheimnis darum gemacht wird und es vermuten muss, dass unangenehme Dinge, z.B. schmerzhaft Untersuchungen, geschehen werden.

Bei Kindern, die auf ihr verändertes Sprechen mit Anstrengung, Vermeidung oder Mitbewegungen reagieren ist es in jedem Fall sinnvoll, sie zu trösten und ihnen zu sagen, dass man bemerkt hat, dass das Sprechen gerade schwieriger ist, als sonst. Dann kann man ihnen auch offen sagen, wenn ein Diagnostik-Termin ansteht, und dass sie dort hingehen, weil es Leute gibt, die ihnen zeigen können, wie das Sprechen wieder einfacher wird. Es gibt keinen Grund, dass Wort Stottern zu vermeiden oder zu tabuisieren. Wenn ein Kind früh merkt und lernt, dass Stottern nur eine Besonderheit des Sprechens bedeutet, ist die Gefahr geringer, dass es wegen des Stotterns ein negatives Selbstbild entwickelt. Es kann sich dann gegen Hänseleien und Vorurteile wehren, weil es weiß, dass diese ungerechtfertigt sind. Es bekommt ja mit, dass über andere Dinge und deren Behandlung, wie das Lispeln des Bruders oder die Zahnschlinge der großen Schwester, ebenso gesprochen wird.

Viele stotternde Jugendliche und Erwachsene berichten, dass es eine große Belastung in ihrer Kindheit war, wenn nicht über das Stottern gesprochen wurde. Häufig entsteht bei den Kindern der Eindruck, dass es etwas ist, wofür sie sich

schämen müssen oder das es so schrecklich ist, dass nicht darüber gesprochen werden darf. Solche Einstellungen fördern eine negative Entwicklung des Stotterns und begünstigen den Teufelskreis, in dem ein Kind versucht, sich gegen sein Stottern zu wehren. Dadurch wird es meistens nur noch anstrengender und auffälliger.

4.9. Was kann eine Behandlung stotternder Kinder leisten?

Wenn stotternde Kinder rechtzeitig behandelt werden kann vermieden werden, dass sie durch das Stottern Nachteile in ihrer weiteren Entwicklung erfahren. Wie in Kapitel 1 beschrieben ist, unterscheiden sich stotternde Kinder nur durch ihre Störung im Sprechen von anderen Kindern. Sie haben trotzdem alle Möglichkeiten, sich normal zu entwickeln, eine normale Schullaufbahn und Berufsfindung zu haben und eine positive Selbsteinschätzung zu behalten. Wenn sich durch das Stottern eine Entwicklung abzeichnet, die das beeinträchtigt, ist eine Therapie notwendig. Durch sie kann diese Entwicklung rückgängig gemacht oder vermieden werden. Der Vorteil in der Therapie von jungen Kindern, die noch nicht lange stottern, liegt darin, dass sie noch nicht jahrelange schlechte Erfahrungen gemacht haben, die erst mühsam wieder verändert werden müssen.

Mit einer frühen Therapie versucht man, dem Kind die optimalen Chancen zu geben, sein Stottern zu überwinden. Es gibt bisher nicht eine bestimmte Therapie, die allen Kindern hilft. Erst nach einer gründlichen Diagnostik kann besprochen werden, welche Ziele erreicht werden sollen. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann man nicht vorhersagen, welche Kinder ihr Stottern behalten werden. Es gibt auch keine Therapie, die Stottern sicher heilt. Therapeutinnen, die vor einer Therapie Versprechungen machen, dass das Kind geheilt werden kann, wenn es nur tüchtig genug mitarbeitet, sind unseriös.

Wie bereits erwähnt, ist es meist nicht möglich, den Grund herauszufinden, warum ein Kind stottert. Man kann in einer Therapie jedoch feststellen, welche Faktoren Einfluss auf den Verlauf des Stotterns haben. Eine Therapie muss das Kind und die Eltern deshalb auch immer darauf vorbereiten, dass es sein kann, dass das Stottern bestehen bleibt.

Wenn bei einem Kind das Stottern schon lange besteht und es sehr unwahrscheinlich ist, dass das Stottern sich wieder verliert, kann es nötig sein, eine Therapie durchzuführen, wenn die Lebenssituation des Kindes sich ändert und sich Schwierigkeiten abzeichnen, die mit dem Stottern zusammenhängen. Das kann beispielsweise durch den Wechsel auf eine weiterführende Schule mit veränderten Anforderungen an die mündliche Mitarbeit bedingt sein.

Eine Stottertherapie wird immer auf das Alter und die individuellen Bedürfnisse des Kindes abgestimmt. Das bedeutet, dass mit kleinen Kindern sehr spielerisch

gearbeitet wird (d.h. die Übungen werden in interessante Spiele „verpackt“ und das Kind lernt spielerisch), wobei man die Tatsache ausnutzt, dass Kinder in diesem Alter viele Dinge durch Nachahmen lernen. Mit Kindern ab dem Vorschulalter kann dagegen schon besprochen werden, was geübt werden soll und welche Fortschritte es gemacht hat. Für jedes Kind ist eine Therapie eine anstrengende Angelegenheit, weil an etwas gearbeitet wird, was ihm Probleme bereitet. Deshalb ist es wichtig, dass die Atmosphäre in der Therapie vertrauensvoll ist.

In der direkten Therapie gibt es, grob gesagt, zwei Richtungen, in denen am Sprechen gearbeitet wird. Entweder versucht man durch gezielte Übungen, die Phasen, in denen ein Kind flüssig spricht, immer mehr auszuweiten oder man zeigt dem Kind durch entsprechende Übungen, wie es sich in einem Moment, in dem es stottert, befreien kann und zu flüssigem Sprechen zurückfindet, ohne sich dabei Verhaltensweisen anzugewöhnen, die es anstrengen oder die vom Gesprächspartner als auffällig empfunden werden. (Kapitel 5)

Zu jeder Therapie gehört es auch, die Umgebung des Kindes zu informieren. Das kann bedeuten, dass mit der Erzieherin oder der Lehrerin Kontakt aufgenommen wird.

Neben der Arbeit am Sprechen gibt es noch andere Bereiche, die Therapieinhalte sind: Informationen über das Stottern, über psychosoziale Schwierigkeiten und über mögliche Reaktionen anderer Leute auf das Stottern und die Vorbereitung darauf, dass das Stottern vielleicht bestehen bleibt. Bei kleinen Kindern, deren Sprachentwicklung noch nicht abgeschlossen ist, kann es notwendig sein, eventuell bestehende andere Defizite in der Mundmotorik, der Artikulation oder der Grammatikentwicklung zu behandeln.

4.10. Was unterscheidet die Behandlung des Stotterns von anderen logopädischen Therapien?

Die große Besonderheit des Stotterns liegt darin, dass es situationsgebunden auftritt. Viele Eltern beobachten selbst, dass ihr Kind nicht stottert, wenn es alleine spielt und mit sich selbst spricht oder wenn es singt. Die meisten Kinder stottern weniger, wenn sie mit einer vertrauten Person in einer ruhigen Atmosphäre sprechen. Das muss in einer Therapie berücksichtigt werden, denn es bedeutet, dass sich Erfolge, die in der Therapiestunde erreicht werden konnten, erst in den Alltag umgesetzt werden müssen. Wenn in der Therapie innerhalb kurzer Zeit erreicht wird, dass Stotternde flüssig sprechen, bedeutet dies noch lange nicht, dass dieses flüssige Sprechen auch über längere Zeit aufrechterhalten werden kann. Es geht in der Stottertherapie vor allem darum, die Erfolge der Behandlung auch auf schwierige Situationen des Alltags zu übertragen und langfristig zu festigen. Dabei kann es sogar von Vorteil sein, wenn sich der Erfolg erst allmählich, dann aber auch gleich im Alltag einstellt.

Die zweite Besonderheit des kindlichen Stotterns liegt darin, dass es phasenweise auftreten kann. Manchmal gibt es Phasen, die Tage und Wochen andauern können, in denen das Kind kaum oder gar nicht stottert. So eine Phase kann es natürlich auch während einer Therapie geben. Dann kann es sinnvoll sein, die Therapie zu beenden. Aber das Kind und seine Eltern müssen darauf vorbereitet sein, dass auch wieder eine Phase folgen kann, in der Stottern auftritt. Auch nach erfolgreichen Therapien, in denen am Sprechen gearbeitet wurde und das Stottern reduziert wurde oder ganz verschwand, kann es wieder auftreten.

4.11. Was können Eltern tun, wenn keine Behandlung möglich ist?

Es gibt unterschiedliche Gründe, warum ein stotterndes Kind, das eine Therapie braucht, keine bekommen kann. Manchmal ist eine Therapie zeitlich und organisatorisch gerade nicht möglich und muss daher verschoben werden oder die Therapeutinnen, die stotternde Kinder betreuen, haben Wartezeiten. In der Zwischenzeit können Eltern durch ihr Verhalten das Kind unterstützen:

- Lassen Sie Ihr Kind aussprechen und hören Sie ihm zu, was es zu sagen hat. Das Kind soll das Gefühl behalten, dass darauf geachtet wird, **was** es sagt, und nicht **wie** es etwas sagt.
- Es nützt nichts, ein stotterndes Kind aufzufordern, langsamer zu sprechen oder erst mal nachzudenken, was es sagen will. Das Kind weiß, was es sagen will, es bekommt es nur gerade nicht heraus. Wenn ein Wort gestottert wurde ist es sinnlos zu verlangen, dass das Kind es noch einmal sagt. Das gelingt üblicherweise ohne zu stottern, hat aber überhaupt keinen Langzeit-Effekt und macht das Kind höchstens wütend, weil es unterbrochen wurde.
- Bestrafen Sie Ihr Kind nicht für sein Stottern.
- Sprechen Sie mit ihrem Kind über sein Stottern. Zeigen Sie es ihm, wenn Sie merken, dass das Sprechen anstrengend ist und trösten Sie es, wenn es frustriert ist.
- Stärken Sie Ihrem Kind den Rücken, wenn Sie merken, dass andere Leute falsch auf sein Stottern reagieren, indem Sie diese informieren, wie sie sich verhalten sollen.
- Viele Eltern empfinden es zudem als hilfreich, Kontakte zu anderen Betroffenen aufzunehmen. Hier kann die Bundesvereinigung Stotterer Selbsthilfe e.V. weiterhelfen, die Informationsmaterial für Eltern, Erzieherinnen, Lehrerinnen und betroffene Kinder und Jugendliche anbietet.

Für viele Kinder wird ihre Situation erleichtert, wenn möglichst viele Menschen in ihrer Umgebung über das Stottern Bescheid wissen und dann richtig reagieren. Hier einige Informationen, nach denen Eltern häufig gefragt werden:

- Wenn ein Kind stottert bedeutet das nicht, dass es ein psychisches Problem hat. Stottern ist ein Problem des Sprechablaufs.

- Stottern ist nicht ansteckend. Manchmal imitieren andere Kinder kurzzeitig ein stotterndes Kind, aber sie werden dadurch nicht zu Stotternden.
- Kinder können Stottern auch nicht von erwachsenen Stotternden imitiert haben. Das ist leicht daran zu merken, dass das beginnende Stottern sich anders anhört, als das Stottern der Erwachsenen. Kinder mit stotternden Verwandten haben zwar ein erhöhtes Risiko, auch zu stottern. Hierfür vermutet man jedoch einen genetischen Einfluss.
- Stottern ist kein Erziehungsproblem. Bestimmte Verhaltensweisen der Familie können zwar einen Einfluss auf die Weiterentwicklung des Stotterns haben, sie sind aber nicht der Grund, warum das Kind stottert.
- Es ist unnötig, so zu tun, als ob man das Stottern nicht bemerkt, wenn man mit einem stotternden Kind spricht. Zum Einen ist es gar nicht möglich, unwillkürliche Reaktionen zu unterdrücken, zum anderen gibt man dadurch dem Kind das Gefühl, dass Stottern ein Tabu ist und verunsichert es so noch mehr.

Verfasserin:

Patricia Sandrieser

Dipl. Logopädin

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Institut für experimentelle Psychologie

Universitätsstr. 1

40225 Düsseldorf