

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Klinik des Stotterns. . . . .</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>Wie entsteht Stottern? . . . . .</b>	<b>19</b>
1.1	Versuch einer Definition . . . . .	2	2.1	Aktueller Forschungsstand . . . . .	20
1.2	Häufigkeit und Verbreitung . . . . .	3	2.1.1	Entstehungstheorien im Spiegel ihrer Zeit . . . . .	20
1.3	Unterscheidung und Definition von Kern- und Begleitsymptomen . . . . .	3	2.1.2	Aktuelle Forschungsschwerpunkte und -ergebnisse . . . . .	20
1.3.1	Abkehr von überholten Begriffen . . . . .	3	2.2	Modell zur multifaktoriellen Verursachung . . . . .	21
1.3.2	Funktionelle Unflüssigkeiten vs. Symptomatische Unflüssigkeiten . . . . .	3	2.2.1	Was soll man sich unter der Disposition vorstellen? . . . . .	21
1.3.3	Kernsymptomatik . . . . .	4	2.2.2	Modell zum Zusammenwirken der verschiedenen Faktoren. . . . .	22
1.3.4	Begleitsymptomatik und Copingstrategien . . . . .	4	2.3	Faktoren, die zusammen mit Stottern beobachtet werden können. . . . .	24
	Sprachliche Ebene . . . . .	5	2.3.1	Familiäre Häufung und genetische Komponente . . . . .	25
	Nicht-sprachliche Ebene . . . . .	6	2.3.2	Störung der zentralen Wahrnehmungsentwicklung . . . . .	26
	Psychische Ebene . . . . .	6		Umstellung von auditivem auf kinästhetisches Feedback . . . . .	26
1.4	Abgrenzung Sprechunflüssigkeiten – beginnendes Stottern – Stottern . . . . .	7	2.3.3	Gestörte Timing-Prozesse . . . . .	28
1.4.1	Altersgemäße Sprechunflüssigkeiten . . . . .	7	2.3.4	Zusammenhang mit psycho- linguistischen Fähigkeiten . . . . .	29
1.4.2	Beginnendes Stottern . . . . .	8		Stottern ohne Auffälligkeiten der Sprachentwicklung . . . . .	29
	Beginn . . . . .	8		Stottern und Sprachentwicklungsverzögerung. . . . .	29
	Symptomatik. . . . .	9	2.3.5	Störungen der psychosozialen Entwicklung . . . . .	30
	Warnsignale . . . . .	9		Persönlichkeitsmerkmale. . . . .	31
	Differenzialdiagnose: entwicklungsbedingte Unflüssigkeiten – beginnendes Stottern. . . . .	10		Psychosoziale Interaktionsstörung. . . . .	31
1.4.3	Manifestes Stottern . . . . .	11	2.3.6	Resultierende Risikofaktoren. . . . .	32
1.5	Abgrenzung gegen andere Auffälligkeiten des Redeflusses . . . . .	11	2.3.7	Ausblick . . . . .	33
1.5.1	Poltern (Cluttering) . . . . .	11			
	Definition und Ätiologie . . . . .	12	<b>3</b>	<b>ICF – Ein Denkmodell mit System. . . . .</b>	<b>35</b>
	Symptomatik des Polterns . . . . .	12	3.1	Vorteile und Ziele der ICF-basierten Stottertherapie . . . . .	36
1.5.2	Tachylalie . . . . .	12	3.1.1	Ressourcenorientierung. . . . .	36
1.5.3	Neurogenes Stottern. . . . .	13	3.1.2	Gemeinsame Sprache . . . . .	36
1.5.4	Wortfindungsstörungen . . . . .	14	3.1.3	Übergreifende Zielsetzung . . . . .	36
1.5.5	Verbale Entwicklungsdyspraxie . . . . .	14	3.1.4	Standardisierte Beschreibungen . . . . .	36
1.6	Strukturelle Gemeinsamkeiten des Stotterns . . . . .	14	3.2	Was ist die ICF? . . . . .	37
1.6.1	Konsistenzeffekt . . . . .	14	3.2.1	ICF, ICD und ICIDH – den Durchblick behalten. . . . .	37
	Definition. . . . .	15			
1.6.2	Adaptationseffekt . . . . .	15			
	Definition. . . . .	15			
1.6.3	Kommunikationsverantwortlichkeit . . . . .	15			
	Interne Anforderungen . . . . .	16			
	Anforderungen durch die Umwelt . . . . .	16			
	Inhaltliche Anforderungen . . . . .	17			
	Prosodie und sprachliche Komplexität . . . . .	17			
1.6.4	Einfluss motorischer Elemente auf den Redefluss . . . . .	17			

3.2.2	Wichtige Begrifflichkeiten und Zusammenhänge . . . . .	38	5.2.2	Der Umgang mit dem Tabu Stottern. . . . .	63
	Konzepte der Körperfunktionen und -strukturen . . . . .	38	5.2.3	Die enge Orientierung am Kind . . . . .	64
	Konzept der Aktivitäten. . . . .	39	5.2.4	Durchführung und Dokumentation der Untersuchung . . . . .	64
	Konzept der Teilhabe . . . . .	40	5.3	Befundbogen. . . . .	65
	Kontextfaktoren . . . . .	41	5.4	Untersuchungsparameter und ihre Relevanz für die Therapie. . . . .	65
3.2.3	Aktuelle Bedeutung und Schwächen . . . . .	42	5.4.1	Von der Diagnostik zur Therapieplanung . . . . .	65
	Aktuelle Bedeutung der ICF im Gesundheitswesen. . . . .	42	5.4.2	Untersuchung der verschiedenen Sprechleistungsstufen . . . . .	66
	Schwächen der ICF . . . . .	43		Qualitative Untersuchung der Sprechleistungsstufen. . . . .	67
3.3	Anwendung der ICF in Diagnostik und Therapie. . . . .	44		Quantitative Auswertung der Sprechproben: CountBasic. . . . .	69
3.3.1	ICF-orientierte Anamnese . . . . .	44		Methodisches Vorgehen bei der Untersuchung der Sprechleistungsstufen. . . . .	70
3.3.2	ICF-orientierte Erstellung des Befundes . . . . .	44		Überprüfung von Konsistenz und Adaptation . . . . .	73
3.3.3	ICF-orientierte Therapie . . . . .	47		Auswertung der erhobenen Daten. . . . .	74
<b>4</b>	<b>Anamneseerhebung. . . . .</b>	<b>49</b>	5.4.3	Differenzialdiagnose Poltern . . . . .	75
4.1	Situation des Erstgesprächs . . . . .	50		Kommunikationsverantwortlichkeit als differenzialdiagnostisches Kriterium . . . . .	75
4.1.1	Elemente und Funktionen des Erstgesprächs . . . . .	50		Diagnostik des Mischbildes Stottern – Poltern . . . . .	75
4.1.2	Mit welchen Gefühlen und Fragen kommen die Eltern zum Erstgespräch? . . . . .	50	5.4.4	Beobachtung von Einflussfaktoren . . . . .	76
4.2	Anamnesefragebogen . . . . .	51		Beobachtung psychosozialer Aspekte . . . . .	77
4.2.1	Beschreibung der aktuellen Symptomatik, Variabilität und Verlauf . . . . .	52		Verhaltensauffälligkeiten . . . . .	79
4.2.2	Umgang des Kindes und der Umwelt mit dem Stottern. . . . .	52		Eltern-Kind-Interaktion . . . . .	79
	Reaktion des Kindes: Störungsbewusstsein und Copingstrategien . . . . .	53		Der Einfluss der Sprachentwicklung . . . . .	80
	Reaktionen der Umwelt. . . . .	54		Einschätzung der motorischen Entwicklung . . . . .	80
4.2.3	Fragen zur emotionalen Konstitution und zum Verhalten . . . . .	55	5.4.5	Fragebögen zu den Auswirkungen des Stotterns . . . . .	81
4.2.4	Fragen zu Aktivität und Teilhabe . . . . .	55	5.5	Beispielauswertung und Erstellung des Befundes . . . . .	83
4.2.5	Fragen zur kindlichen Allgemeinentwicklung . . . . .	56	5.5.1	Auswertung der Stichprobe. . . . .	83
4.2.6	Familienanamnese. . . . .	57		Quantitative Erfassung . . . . .	83
4.2.7	Klärung der Therapiemotivation mit Eltern und Kind . . . . .	57		Qualitative Auswertung und Interpretation. . . . .	83
4.3	Die Anamnese bei unterschiedlichen Altersstufen . . . . .	59	5.5.2	Die Formulierung des Befundes . . . . .	84
4.3.1	Anwesenheit des Kindes – ja oder nein? . . . . .	59	5.6	Effiziente Methoden zur Überprüfung der Symptomatik bei Verlaufskontrollen . . . . .	85
4.3.2	Themen des Erstgesprächs mit dem stotternden Kind. . . . .	60	5.7	Beratungsgespräch nach Anamnese und Diagnostik . . . . .	86
<b>5</b>	<b>Befunderhebung. . . . .</b>	<b>61</b>	<b>6</b>	<b>Ausgewählte Therapiekonzepte . . . . .</b>	<b>89</b>
5.1	Erstdiagnostik als Grundlage der Therapieplanung. . . . .	62	6.1	Direkte und indirekte Therapieansätze – Eckpunkte der Stotterbehandlung . . . . .	90
5.2	Arbeitsprinzipien . . . . .	62			
5.2.1	Ressourcenorientierte Diagnostik und Therapie . . . . .	62			

6.1.1	Indirekter Therapieansatz . . . . .	90	7.2	Indikationen . . . . .	117
6.1.2	Direkter Therapieansatz . . . . .	90	7.2.1	Vorschulkinder ohne Sprachstörungen, deren Eltern besorgt sind . . . . .	118
	Zeitliche Abfolge. . . . .	91		Dilemma für die Therapeutin . . . . .	118
6.2	Indikationskriterien für die Auswahl des Therapieansatzes . . . . .	91		Mögliche Therapiebausteine . . . . .	118
6.3	Vorbeugendes oder therapiebegleitendes Elterntraining . . . . .	93		Entwicklungsbedingte Unflüssigkeiten . . . . .	118
6.3.1	Präventivkonzept nach Irwin. . . . .	93	7.2.2	Kinder mit beginnendem Stottern, deren Eltern nicht besorgt sind. . . . .	119
6.3.2	Berliner Gruppenelterntraining nach Motsch und Schmidt (1996) . . . . .	94		Dilemma für die Therapeutin . . . . .	119
6.4	Spieltherapeutisch geprägte Sprachtherapie (Katz-Bernstein). . . . .	94	7.2.3	Kinder mit beginnendem Stottern, deren Eltern besorgt sind . . . . .	119
6.5	Fluency-Shaping-Programme . . . . .	96		Mögliche Therapiebausteine . . . . .	120
6.5.1	Beschreibung des Verfahrens. . . . .	96	7.2.4	Kinder mit beginnendem bis manifestem Stottern, deren Eltern mäßig bis etwas besorgt sind . . . . .	120
6.5.2	Wann ist die Entscheidung für ein Fluency Shaping sinnvoll? . . . . .	96		Mögliche Therapiebausteine . . . . .	120
6.5.3	Vor- und Nachteile von Fluency- Shaping-Programmen. . . . .	97	7.3	Prognosefaktoren . . . . .	120
6.5.4	Die Kombination von Fluency- Shaping-Programmen mit modifizierenden Verfahren. . . . .	97	7.3.1	Verlaufsprognose . . . . .	120
6.5.5	Beispiel für Fluency Shaping: Das Lidcombe-Programm . . . . .	98	7.3.2	Therapieprognose . . . . .	121
6.5.6	Kasseler Stottertherapie und das FRANKA-Konzept . . . . .	103	7.4	Therapeutische Grundhaltung gegenüber Kind und Bezugspersonen. . . . .	121
	Der Aufbau. . . . .	103	7.4.1	Einflüsse . . . . .	121
	Die Inhalte . . . . .	103	7.4.2	Haltung gegenüber dem Kind . . . . .	122
6.6	Sprechtechniken – ein Überblick . . . . .	106	7.4.3	Haltung gegenüber den Eltern . . . . .	122
6.6.1	Welche Technik passt zu welchem Kind? . . . . .	106	7.4.4	Geteilte Verantwortung, Zielvereinbarungen und Motivation. . . . .	123
6.7	Modifikationstherapie nach Dell und van Riper . . . . .	108	7.5	Umgang mit dem Stottern in der Therapie . . . . .	125
6.7.1	Methoden . . . . .	108	7.5.1	Akzeptanz des Stotterns durch die Therapeutin . . . . .	125
6.7.2	Sonderform: KIDS. . . . .	109	7.5.2	Sprechen über das Stottern . . . . .	126
6.8	Neuere Trends in der Stottertherapie . . . . .	111	7.5.3	Unflüssige und flüssige Tage . . . . .	126
6.9	Vielfältige Rahmenbedingungen: ambulante oder stationäre Behandlung, Intensivtherapien und Intervallbehandlungen . . . . .	112			
<b>7</b>	<b>Kriterien und Voraussetzungen für die Therapie . . . . .</b>	<b>115</b>	<b>8</b>	<b>Therapiebausteine mit dem Kind und ihre konkrete praktische Umsetzung. . . . .</b>	<b>127</b>
7.1	Plädoyer für einen frühzeitigen Therapiebeginn . . . . .	116	8.1	Die Bausteine im Überblick . . . . .	129
7.1.1	Warum sollte die Therapie so früh wie möglich einsetzen? . . . . .	116	8.2	Atemtherapie und Tonusregulation . . . . .	130
7.1.2	Welche Gegenargumente werden gemeinhin angeführt? . . . . .	116	8.3	Körpersprache und rhythmisch- melodischer Ausdruck . . . . .	132
	Gefahr der Entwicklung von »Störungsbewusstsein«. . . . .	116	8.3.1	Blickkontakt und Turn taking . . . . .	132
	Spontanremissionen . . . . .	117	8.3.2	Rhythmisch-melodischer Ausdruck. . . . .	132
	Individuelle Gründe . . . . .	117	8.3.3	Körpersprache . . . . .	133
			8.3.4	Sprechtempo . . . . .	134
			8.3.5	Analyse von Aufnahmen . . . . .	134
			8.4	Synthese der Einzelaspekte . . . . .	135
				Emotionaler Ausdruck und kreatives Gestalten . . . . .	135
			8.4.1	Welche Rolle spielen Emotionen in der Therapie des Stotterns? . . . . .	135

8.4.2	Das Besondere dieses Bausteins . . . . .	136		
	Möglichkeiten und Grenzen spieltherapeutischer Elemente in der Logopädie . . . . .	136		
	Prinzipien für die Arbeit am emotionalen Ausdruck . . . . .	137		
	Einbeziehen der Eltern . . . . .	137		
8.4.3	Zulassen und Erleben von Schutz und Geborgenheit (die Phase des Urvertrauens). . . . .	138	8.7.2	Modeling – Modifikation für kleine Kinder . . . . .
8.4.4	Ausagieren von Aggression und Wut (die Phase der Autonomie). . . . .	139	8.8	Bedeutung der Gruppentherapie und des sozialen Lernens. . . . .
8.4.5	Sich Abgrenzen – Verhandeln – Nein-Sagen – sich Durchsetzen (die Phase der Initiative) . . . . .	141	8.8.1	Gruppe als Ort der Kommunikation . . . . .
8.5	Förderung der Sprechfreude und Abbau von Sprechängsten . . . . .	143	8.8.2	Gruppe als Katalysator . . . . .
8.5.1	Spiel mit »primärer Kommunikation« . . . . .	143	8.8.3	Wann ist eine Gruppe sinnvoll? . . . . .
8.5.2	Desensibilisierung gegen negative Reize . . . . .	143	8.8.4	Auf die Mischung kommt es an – Hinweise zur Zusammenstellung einer Gruppe. . . . .
	Prinzipien der Desensibilisierung . . . . .	144	8.8.5	Welche Auswahlkriterien gibt es? . . . . .
8.5.3	Desensibilisierung gegen Unterbrechungen und ungünstiges Zuhörerverhalten . . . . .	145	8.8.6	Inhalte der Gruppentherapie . . . . .
8.5.4	Reduzierung belastender Bewertungen von Sprechunflüssigkeiten . . . . .	145	8.9	Therapie des Polterns . . . . .
	Pseudostottern . . . . .	145		Aspekte der Poltertherapie . . . . .
8.5.5	Desensibilisierung gegen Fixierungen und Blockierung . . . . .	150		Prognose . . . . .
8.5.6	Abbau von situativen Ängsten bei Schulkindern und Jugendlichen . . . . .	150		Übungen zur Verbesserung der Artikulationsschärfe und Reduzierung der Artikulationsrate . . . . .
8.5.7	Vielseitig einsetzbare Methoden in der Phase der Desensibilisierung . . . . .	151	<b>9</b>	<b>Therapiebausteine für die Arbeit mit den Bezugspersonen:</b>
8.6	Förderung der Eigen- und Symptomwahrnehmung . . . . .	155		<b>Beratung – Information – Training . . . . .</b>
8.6.1	Grundlegendes bei der Wahrnehmungsförderung . . . . .	155	9.1	Die Bausteine im Überblick . . . . .
	Eigenreflexion . . . . .	158	9.2	Information zum Stottern und zu beeinflussenden Faktoren. . . . .
	Was tun, wenn .... . . . .	158	9.2.1	Auseinandersetzung mit Diagnose und Prognose . . . . .
8.7	Modifikation des Stotterns und Modeling . . . . .	159	9.2.2	Die Frage nach den Ursachen . . . . .
8.7.1	Modifikation . . . . .	159		Was steht hinter diesen Vermutungen und der Frage nach den Ursachen? . . . . .
	Enge Verknüpfung zu anderen Therapiebausteinen . . . . .	159		Umgang mit den Erklärungsversuchen . . . . .
	Die Nachbesserung – Das Zielmodell im Mund des Kindes . . . . .	160		Wie kann die Therapeutin mit den Schuldgefühlen umgehen? . . . . .
	Die Prolongation – Sprechtechnik und Vorübung zum Pull-out . . . . .	161	9.2.3	Die Frage nach anderen, besonders erfolgreichen Therapieformen . . . . .
	Der Pull-out – Die Befreiung aus dem Klemme . . . . .	162	9.3	Aufzeigen einer Perspektive . . . . .
				Hilfestellung zur Akzeptanz und zum Umgang mit dem Stottern . . . . .
			9.3.1	Stottertagebuch . . . . .
			9.3.2	Metaphern und Analogien . . . . .

9.3.3	Gelassener Umgang mit dem Stottern. . . . .	184	9.9	Zusammenarbeit mit Erzieherinnen und Lehrerinnen. . . . .	196
	Körpersprachliche Signale . . . . .	184	9.9.1	Informationsabend für Erzieherinnen und Lehrerinnen . . . . .	196
	Systemischer Aspekt. . . . .	184	<b>10</b>	<b>Wann ist die Therapie beendet? . . . .</b>	<b>199</b>
9.3.4	Sprechen über das Stottern . . . . .	184	10.1	Gute Gründe, eine Therapie zu beenden .	200
9.4	Allgemeine Förderung des flüssigen Sprechens. . . . .	185	10.1.1	Die rechtzeitige Vorbereitung auf das Ende der Therapie mit dem Kind . . . .	200
9.5	Reduktion von sozialem Stress. . . . .	185	10.1.2	Die Chancen einer »endlichen« Therapie für Jugendliche . . . . .	201
9.5.1	Emotionale Verunsicherung . . . . .	186	10.2	Nachsorge . . . . .	201
	Förderung des Selbstvertrauens . . . . .	186	<b>11</b>	<b>Qualitätssicherung in der Stottertherapie . . . . .</b>	<b>203</b>
	Kultur des Zuhörens und des Gespräches . . . . .	186		Fachkompetenz . . . . .	204
	Aufregung und kritische Lebensereignisse . . . . .	186		Sozial- und Selbstkompetenz. . . . .	204
	Ruhe als zusätzliche Leistung unter Stress . . . . .	186		ICF-Orientierung . . . . .	204
	Geschwisterrivalität . . . . .	186		Evidenzbasiertes Arbeiten und (Selbst-) Evaluation . . . . .	204
	Leistungsdruck. . . . .	187	<b>12</b>	<b>Anhang</b>	
	Demütigende Erfahrungen. . . . .	188		<b>Kopiervorlagen für die Praxis . . . . .</b>	<b>207</b>
	Umgang mit Veränderungen und neuen Situationen . . . . .	188	12.1	Anamnesefragebogen für Stottern bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	209
	Konflikte bezüglich Grenzen und Regeln . . . . .	188	12.2	Befundbogen für Stottern bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	215
	Medienkonsum . . . . .	188	12.2.1	Ergänzungsbogen für Klein- und Vorschulkinder . . . . .	218
	Verhaltensauffälligkeiten . . . . .	189	12.2.2	Ergänzungsbogen für Schulkinder und Jugendliche. . . . .	221
9.5.2	Zeitlicher Stress . . . . .	189	12.3	Protokoll zur quantitativen Auswertung von Sprechproben ohne CountBasic . . .	223
9.5.3	Umsetzung im Alltag . . . . .	189	12.4	Protokoll zur Verlaufsdiagnostik. . . . .	224
9.6	Mobilisierung der Väter. . . . .	190	12.5	Grafik zur Veranschaulichung der ermittelten Stotterraten verschiedener Sprechleistungsstufen . . . . .	226
9.6.1	Besondere Rolle der Väter . . . . .	190	12.6	Leergrafik zur Darstellung der Stotterrate im Therapieverlauf zum Ausfüllen per Hand . . . . .	225
9.6.2	Was machen Väter anders? . . . . .	190	12.7	Das Anforderungs- und Kapazitäten- Modell zur individuellen Anpassung . .	227
9.6.3	Chancen durch Einbeziehen der Väter .	191	12.8	Das Anforderungs- und Kapazitäten- Modell (nach Starkweather) . . . . .	228
9.7	Sprachliches Kommunikationsverhalten	191	12.9	Tabelle Differenzialdiagnostik Stottern .	229
	Reduzieren des Sprachniveaus und der sprachlichen Komplexität. . . . .	191	12.10	Stolperstein – Fragebogen zu den Auswirkungen des Stotterns für Schüler .	230
	Verzicht auf Sprechaufforderungen . . .	192	12.11	Stolperstein – Auswertung des Fragebogens zu den Auswirkungen des Stotterns für Schüler . . . . .	233
	Sprechdruck . . . . .	192			
	Aufregung . . . . .	192			
	Fragen. . . . .	192			
	Gut gemeinte Ratschläge . . . . .	192			
	Kultur des Zuhörens. . . . .	192			
	Feste Spiel- oder Gesprächszeit . . . . .	192			
	Besonderheit beim Baustein Modifikation . . . . .	193			
	Fluency Shaping durch die Eltern . . . .	193			
	Was tun wenn ...? . . . . .	193			
9.8	Erarbeitung der Bausteine in Elternguppentrainings. . . . .	194			
9.8.1	Vorteile . . . . .	194			
9.8.2	Methoden . . . . .	195			
9.8.3	Auswertung von Videoaufnahmen . . .	195			
	Regeln für Rückmeldungen aus der Gruppe. . . . .	196			

12.12	Stolperstein-E: - Fragebogen zu den Auswirkungen des Stotterns für Eltern jüngerer Kinder . . . . .	237
12.13	Stolperstein-E: Auswertung des Fragebogens zu den Auswirkungen des Stotterns für Eltern jüngerer Kinder . . . . .	239
12.14	Merkblatt für Eltern . . . . .	242
12.15	Merkblatt für Lehrerinnen . . . . .	243
12.16	Merkblatt für Erzieherinnen . . . . .	245
12.17	Informationsabend für Erzieherinnen und Lehrer . . . . .	247
12.18	Therapiebausteine mit dem Kind in Übersicht . . . . .	249
12.19	Therapiebausteine für die Arbeit mit den Bezugspersonen: Beratung – Information – Training . . .	250
<b>13</b>	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>251</b>
<b>14</b>	<b>Sachverzeichnis. . . . .</b>	<b>259</b>