



## Digitale Lösungen in der Früherkennung, Ersterfassung und Erstberatung bei beginnendem Stottern

Wolfgang G. Braun & Jürgen Kohler

### Zusammenfassung

Die Fachwelt ist sich einig: Je früher eine Behandlung von Stottern initiiert wird, desto höher sind die Chancen auf eine erfolgreiche Therapie und normalen Redefluss. Voraussetzung hierfür ist eine frühe Erkennung des Stotterns. Dabei ist zu beachten, dass viele Kinder eine Phase der normalen Unflüssigkeiten durchlaufen. Mit den beiden Online-Tools Redefluss-Kompass online für Eltern und Bezugspersonen sowie StotterKompass online für Fachpersonen bietet die interkantonale Hochschule für Heilpädagogik HfH Zürich ein ökonomisches und wissenschaftlich erprobtes Verfahren zur Früherkennung respektive zur Ersterfassung/Erstberatung bei Redeunflüssigkeiten an. In dem Beitrag werden die Entwicklung und die Endversionen beider Instrumente aufgezeigt. Beide Instrumente sind unter [www.hfh.ch/stotternerkennen](http://www.hfh.ch/stotternerkennen) gratis abrufbar. Zur besseren Nachvollziehbarkeit der Instrumente empfiehlt sich der Besuch der Website und das ‚Liveerleben‘ des Verfahrens.

### 1 Beginnendes Stottern

Alle Menschen sprechen unflüssig. Es gibt keine 100% Flüssigkeit in der menschlichen Sprechweise. Insofern gibt es normale Sprechunflüssigkeiten, die sich folgendermaßen darstellen lassen: lockere Wiederholungen von ein- oder mehrsilbigen Wörtern oder Satzteilen, Revisionen, Satzabbrüche, ungefüllte oder gefüllte Pausen (z. B. „ähm“) und Einschübe. Auch lockere Dehnungen können dazu gehören, die meist als Betonungen interpretiert werden können. Bei jüngeren Kindern wird die Häufung dieser normalen Unflüssigkeiten auch als „entwicklungsbedingte Redeunflüssigkeiten“ bezeichnet, deren Ursache man

auf die Unreife des gesamten Sprachsystems zurückführt.

Das beinahe synonyme Begriffspaar „funktionelle Redeunflüssigkeit“ fokussiert die Unflüssigkeit als Folge von Unregelmäßigkeiten in der Sprach-Handlungs-Planung. Dann dienen die Unflüssigkeiten dem sprachpragmatischen Zeitgewinn für den Wortabruf, der syntaktischen Planung und der gedanklichen Strukturierung während der Sprachproduktion (Starkweather, 1987). Sie stellen einen erforderlichen Schritt beim Aufbau der hochautomatisierten Sprech- und Sprachsteuerungsabläufe dar. Funktionelle Unflüssigkeiten sind auch bei Erwachsenen zu beobachten.

Symptomatische Unflüssigkeiten hingegen unterscheiden sich quantitativ von den normalen Unflüssigkeiten durch eine allgemein größere Auftretenshäufigkeit, ihrer größeren Anzahl von Wiederholungseinheiten und ihrer längeren Dauer. Qualitativ sind die symptomatischen Unflüssigkeiten durch eine schnellere Repetition von kürzeren Einheiten (Silbe, Laut) sowie eventuell auch von Dehnungen oder Blockierungen gekennzeichnet. Manchmal ist ein höherer Grad an allgemeiner Spannung im Mund- und Gesichtsbereich und es sind spannungsreiche ganzkörperliche Mitbewegungen sowie eine spannungsreiche Stimmgebung zu beobachten (vgl. u. a. Natke, 2005; Sandrieser, 2004; Sandrieser & Schneider, 2015). Nichtstotternde Kinder zeigen äußerst selten symptomatische Unflüssigkeiten, während bei Kindern, welche symptomatische Unflüssigkeiten zeigen, auch normale Unflüssigkeiten vorkommen. Bei Kindern, welche schon länger symptomatische Unflüssigkeiten zeigen, sind die normalen Unflüssigkeiten wahrscheinlich sogar häufiger als bei nichtstotternden Kindern (Sandrieser, 2004, S. 136).

Eine vertiefte Darstellung in Form einer Gegenüberstellung normaler und symptomatischer Sprechunflüssigkeiten sind auf unserer Website [www.hfh.ch/stotternerkennen](http://www.hfh.ch/stotternerkennen) abrufbar.

Die Grenzen zwischen normalen vs. stottertypischen Unflüssigkeiten sind allerdings fließend. Guitar (2014, S. 113ff) schlägt daher den Begriff „borderline stuttering“ vor, der die Überlappung von normalen Unflüssigkeiten und beginnendem Stottern treffen soll. Natke übersetzte diesen Begriff als „grenzwertiges Stottern“ (Natke, 2005, 50). Diese Begrifflichkeit macht großen Sinn, da Kinder in diesem Stadium Entwicklungen in beide Richtungen (Stottern oder normaler Redefluss) vollziehen können. „Some children with borderline stuttering gradually lose their stuttering and grow up without a trace of stuttering. Others develop more stuttering symptoms and progress through levels of beginning, intermediate, and advanced stuttering“ (Guitar, 2014, S. 119).

Als charakteristische Merkmale von Borderline Stottern werden folgende Items genannt (ebd.):

- mehr als 10 Unflüssigkeiten pro 100 Wörter,
- Frequenz der Wiederholungen oft über 2 (Bsp. Ba – Ba – Ball),
- mehr Wiederholungen und Dehnungen als Verbesserungen oder unvollständige Phrasen,
- Unflüssigkeiten sind locker und spannungsarm,
- Kinder mit Borderline Stottern reagieren selten auf ihre Unflüssigkeiten.

Im deutschsprachigen Raum findet man meist nur binäre Gegenüberstellungen von normalen Unflüssigkeiten vs. stotter-symptomatischen Unflüssigkeiten, wobei die Autoren in der Regel auf den Grenzbereich zwischen diesen beiden Kategorien hinweisen, ihn aber nicht mit einer extra Kategorie explizit hervorheben.