

Kann Zweisprachigkeit am Stottern „Schuld“ sein?

Zweisprachigkeit ist **NICHT URSACHE** für das Stottern eines Kindes. Durch Zweisprachigkeit können Kinder jedoch hohen sprachlichen Anforderungen ausgesetzt sein. Im Einzelfall kann es dadurch vermehrt zu Unflüssigkeiten kommen und bei entsprechender Disposition zum Auslöser für Stottern werden oder zur Aufrechterhaltung beitragen.

Das stotternde Kind und seine Familie

Der Wissensstand über das Stottern in der Familie ist häufig von gesellschaftlichen Vorurteilen und Fehlinformationen geprägt, wie z.B., dass das Thema Stottern nicht angesprochen werden dürfe, oder dass Stottern Ausdruck einer psychischen Störung sei. Hoffnungen auf endgültige Heilung werden in der Familie ausgelöst in den Phasen symptomfreien Sprechens. Mit großer Sorge und Selbstvorwürfen hingegen reagieren Eltern auf Phasen mit starker Symptomatik.

Für weitere Informationen wenden Sie sich an:

Abteilung für Neurologie und Psychiatrie
des Kindes- und Jugendalters - LKH Klagenfurt
Vorstand: Prim. Univ.-Doz. Dr. Georg Spiel
A-9020 Klagenfurt, St. Veiter-Strasse 47

Tel. Ambulanz: 0463-538-38110
Tel. Logopädie: 0463-538-38192 oder 38193

Information zum Thema Stottern

STOTTERN

früh erkennen und früh behandeln

Allmayer B., Havranek J. & Spiel G.
Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und
Jugendalters – LKH Klagenfurt

(Dezember 2006)

Kindliches Stottern ist eine Störung des Sprechablaufs mit unbekannter Ätiologie.

Es ist gekennzeichnet durch unfreiwillige Veränderungen des Sprechflusses, wie z. B. Wiederholungen von Silben oder Wörtern und Blockierungen und/oder Dehnungen von Lauten.

Die Hälfte aller stotternden Kinder fängt im Verlauf der Sprachentwicklung vor dem 4. Lebensjahr zu stottern an.

Stottern ist klar abzugrenzen von den sprachentwicklungsbedingten Unflüssigkeiten, die jedoch nicht als Stottern gelten. Insgesamt treten bei 5 % aller Kinder angestrengte Unflüssigkeiten auf, die Beginn eines dauerhaften Stotterns sein können. Bei ungefähr 1 % aller Kinder entwickelt sich ein dauerhaftes Stottern und dies entspricht dem Anteil der stotternden erwachsenen Bevölkerung.

Die Wahrscheinlichkeit der Remission des Stotterns ist hoch, wenn kurz nach dem ersten Auftreten des Stotterns entsprechende Interventionen erfolgen: Beratung der Eltern und Therapie des Kindes.

An wen richtet sich diese Broschüre?

- An Ärzte, Erzieher, Sonderpädagogen, Kindergärtnerinnen.
- Eltern, die sich Sorgen um ihr Kind machen, weil es unflüssig spricht.
- Eltern, die sich Sorgen um ihr Kind machen, weil jemand in ihrer Familie stottert oder gestottert hat.

Worin unterscheidet sich Stottern von Nicht-Stottern?

Darin, dass der Redefluss in ungewöhnlicher Weise stockt. Vereinzelt Auftreten angestrenzter Unflüssigkeiten ist noch kein ausreichendes Anzeichen für Stottern, denn dies kann auch bei nicht stotternden Personen vorkommen. Entscheidend ist die Häufigkeit und die Art der angestrenzten Unflüssigkeiten.

Worin unterscheiden sich angestrengte Unflüssigkeiten von normalen Unflüssigkeiten?

Angestrengte Unflüssigkeiten sind unfreiwillige Blockierungen, Dehnungen von Lauten und Wiederholungen von Lauten und einzelnen Silben, Wörtern oder Satzteilen. Die Zuhörer reagieren darauf irritiert. Normale Unflüssigkeiten hingegen kommen bei jedem Sprecher vor, und sie werden von Zuhörern als unauffällig eingestuft.

Wie können angestrengte Unflüssigkeiten (Stottern) von den Eltern rechtzeitig erkannt werden?

Frühe Warnzeichen beim Kind: Angestrengte Wortwiederholungen am Satzbeginn und angestrengte Lautwiederholungen. Ebenso, wenn sich das Kind seiner angestrenzten, unfreiwilligen Wiederholungen bewusst ist.

Typisch für Stottern ist ein wechselhafter Verlauf mit Phasen von stärkerem, schwächerem oder sogar ausbleibendem Stottern.

Wie reagiert ein Kind auf seine angestrenzten Unflüssigkeiten (Stottern), wenn ihm diese bewusst sind?

Die Reaktionen auf das Stottern können bei Kindern individuell sehr unterschiedlich sein. Allgemein wird die emotionale Belastung als die herausragende Komponente bezeichnet. Dies kann sich in Reaktionen wie Verwirrung, Ärger, Panik oder Traurigkeit äußern. Es kann zu Blickabwenden, Hand vor den Mund halten, Vermeiden („Mama, sag du es“) und Wort austausch kommen. So könnte das Kind die Freude am Sprechen verlieren und in Folge mangelnder Übung kann eine Sprachentwicklungsverzögerung daraus entstehen.