

Nina Degelmann

Die Redestörung Stottern. Erfahrungen von betroffenen Schülern und die Sicht der Lehrkräfte

Examensarbeit

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen
und kostenlos publizieren



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Impressum:

Copyright © 2008 GRIN Verlag
ISBN: 9783640225125

Dieses Buch bei GRIN:

<https://www.grin.com/document/113578>

Nina Degelmann

Die Redestörung Stottern. Erfahrungen von betroffenen Schülern und die Sicht der Lehrkräfte

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

<http://www.grin.com/>

<http://www.facebook.com/grincom>

http://www.twitter.com/grin_com

**Die Redestörung Stottern –
Erfahrungen sowohl von betroffenen Schülern
als auch aus der Sicht der Lehrkräfte**

Wissenschaftliche Hausarbeit zur Ersten Staatsprüfung für das Lehramt
an Grund- und Hauptschulen nach der GHPO I v. 22.07.2003

Degelman, Nina

Erste Staatsprüfung im Anschluss an das Sommersemester 2008

Pädagogische Hochschule Ludwigsburg

Psychologie

**Die Redestörung Stottern –
Erfahrungen sowohl von betroffenen Schülern
als auch aus der Sicht der Lehrkräfte**

Inhaltsverzeichnis

I. Theoretischer Teil.....	8
1 Einleitung	8
2 Stottern und Sprache	9
2.1 Versuch einer Definition von „Stottern“	9
2.2 Klassifikation (ICD-10)	10
2.3 Einordnung und Beschreibung des Stotterns.....	11
2.4 Abgrenzung der Redeflussstörung Stottern von Störungen der Sprache und der Aussprache.....	12
2.5 Die Sprachentwicklung bei Kindern	14
2.5.1 Unterschiede in der Sprachentwicklung (Produktion) zwischen nicht-stotternden und stotternden Kindern	15
3 Idiopathisches Stottern – Entstehung, Entwicklung und Erscheinung.....	15
3.1 Entstehung kindlichen Stotterns	15
3.2 Abgrenzung des idiopathischen Stotterns von anderen Störungen der Rede	16
3.2.1 Normale, entwicklungsbedingte Sprechunflüssigkeiten.....	16
3.2.2 Poltern.....	17
3.2.3 Neurogenes/ psychogenes, erworbenes Stottern.....	19
3.2.4 Totaler/ elektiver Mutismus	19
3.2.5 Spasmodische Dysphonie	20
3.3 Epidemiologie	20
3.3.1 Beginn	20
3.3.2 Geschlechterverteilung.....	21
3.3.3 Inzidenz & Prävalenz.....	21
3.3.4 Remission	22
3.4 Symptomatik	23

3.4.1	Sprechsymptome (à Kernsymptome) und Begleitsymptome	23
3.4.2	Coping-Strategien	24
3.4.3	Innere Symptome	26
4	Idiopathisches Stottern – Verursachende Bedingungen	27
4.1	Hypothesen zur Verursachung	27
4.2	Disponierende, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren kindlichen Stotterns.....	28
4.2.1	Disponierende Faktoren	29
4.2.2	Auslösende Faktoren	31
4.2.3	Aufrechterhaltende Faktoren.....	34
4.2.4	Multifaktorielle Verursachung	36
5	Idiopathisches Stottern – Ein Einblick in Diagnostik und Therapie	37
5.1	Grundsätze der Diagnostik bei Stottern im Kindesalter.....	37
5.2	Bereiche der Diagnostik.....	38
5.3	Differentialdiagnose	39
5.4	Auswertung und Prognose.....	41
5.5	Therapiemöglichkeiten für Kinder	43
5.5.1	Ziele der Stottertherapie	43
5.5.2	Indirekte Therapien	45
5.5.3	Direkte Therapien.....	46
5.5.4	Mischformen.....	49
5.5.5	Effektivität der Therapien	50
5.5.6	Sonstige Behandlungsformen	52
5.5.7	Therapieansätze für Schüler	53
5.5.7.1	Schul-KIDS.....	53
II Schulischer Teil		54
6	Verschiedene Perspektiven des Stotterns.....	54
6.1	Schülersicht	54
6.2	Lehrersicht	55
6.3	Mitschülersicht	57
6.4	Elternsicht	58
6.5	Offenheit als Grundprinzip	59

7	Stottern und Schule.....	60
7.1	Beschulungsformen für betroffene Kinder.....	60
7.1.1	Regelschule.....	60
7.1.2	Sprachheilschule.....	61
7.2	Fördermöglichkeiten und Hilfestellungen für stotternde Kinder an Regelschulen.....	62
7.2.1	Gesprächsverhalten.....	62
7.2.2	Unterricht / Unterrichtsgestaltung.....	64
7.2.3	Vorlesen als besondere Herausforderung.....	66
7.2.4	Förderung eines sozialen Miteinanders.....	67
7.2.5	Schonen oder fordern?.....	69
7.3	Kooperationen.....	69
7.3.1	Zusammenarbeit mit Therapeuten und Beratungsstellen.....	70
7.3.2	Zusammenarbeit mit den Eltern.....	71
7.4	Stottern als Behinderung.....	72
7.4.1	Rechtlicher Standpunkt.....	72
7.4.2	Nachteilsausgleich.....	73
7.4.3	Behandlung im Unterricht.....	74
7.5	Mobbing und Hänseleien – Möglichkeiten der Verringerung.....	76
7.5.1	Aufklärung der Schüler.....	76
7.5.2	„Stärkung“ des Stotternden.....	78
	III. Empirischer / Praktischer Teil.....	79
8	Persönliche Motivation zur Auswahl des Thema.....	79
9	Methodisches Vorgehen.....	80
9.1	Beschreibung der Methoden – Qualitativer und quantitativer Ansatz.....	80
9.2	Durchführung der Methoden.....	81
9.3	Begründung der Methoden.....	83
10	Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe für Stotternde in Stuttgart.....	84
10.1	Kontaktaufnahme, Informationsbeschaffung und Vermittlung von Interviewpartnern.....	84
10.2	Erfahrungen bei den Treffen der Selbsthilfegruppe.....	85
10.3	Mitgestaltung einer Radiosendung des „Stotterfunk“.....	87

10.4	Funktion einer Selbsthilfegruppe – Möglichkeiten für Schüler	88
11	Auswertung der empirischen Untersuchungen	90
11.1	Auswertung der Interviews mit ehemals stotternden Schülern	90
11.1.1	Fragestellung und Intentionen.....	90
11.1.2	Ergebnisse des Interviews mit Rückbezug auf die Theorie	91
11.1.3	Bewertung des Interviews	114
11.2	Auswertung des Fragebogens mit praktizierenden Lehrerinnen und Lehrern	115
11.2.1	Fragestellung, Intentionen und Hypothesen.....	115
11.2.2	Ergebnisse der Auswertung mit Überprüfung der Hypothesen und in Bezug auf das Interview.....	116
11.2.3	Bewertung des Fragebogens	142
12	Resümee.....	143
12.1	Didaktische Überlegungen – Bezug zum Bildungsplan	143
12.2	Die Situation für stotternde Kinder an deutschen Regelschulen.....	145
12.3	„Stotterfreundliche(r)“ Schule / Unterricht?	146
12.4	Fazit.....	148
13	Literaturverzeichnis	150
	Anhang.....	154 - 173

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Unterscheidungskriterien von Stottern und Poltern.....	18
Abbildung 2: Ablauf eines Stottereignisses.....	25
Abbildung 3: Gegenüberstellung der äußeren und inneren Symptome des Stotterns.....	27
Abbildung 4: Modell der interaktiven Beziehung physiologischer, psycholinguistischer und	28
Abbildung 5: Disponierende, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren – Eine Darstellung	29
Abbildung 6: Anforderungs- und Kapazitätenmodell für flüssiges Sprechen (Starkweather).....	33
Abbildung 7 : Gewöhnlicher Ablauf der Diagnostik	38
Abbildung 8: Merkmale zur Unterscheidung von normalen Sprechunflüssigkeiten	41
Abbildung 9: Zwei Wege um flüssigeres Sprechen zu erreichen	48
Grafik 1: Anzahl der unterrichteten stotternden Kinder	117
Grafik 2: Gefühlte Informiertheit zum Thema Stottern	118
Grafik 3: Informationsquellen	119
Grafik 4: Interessenlage nichtinformierter Lehrer.....	120
Grafik 5: Informationsnachfrage während der Ausbildung.....	120
Grafik 6: Informationsnachfrage der Lehrer während der Ausbildung - Ein Vergleich zwischen Aufgeklärten und Nichtaufgeklärten.....	121
Grafik 7: Überforderung mit stotternden Schülern insgesamt	122
Grafik 8: Überforderung mit stotternden Schülern – Aufgeklärte und nichtaufgeklärte Lehrer im Vergleich	123
Grafik 9: Schonung vs. Forderung – Schwierigkeiten von Lehrern	124
Grafik 10: Regelschule vs. Sprachheilschule für stotternde Kinder	125
Grafik 11: Regelschule vs. Sprachheilschule.....	126
Grafik 12: Nachteilsausgleich – ein gerechtes und angewandtes Mittel der Unterstützung?.....	127

Grafik 13: Gewährung des Nachteilsausgleichs – Befürworter und Gegner im Vergleich.....	128
Grafik 14: Offenheit von Kindern hinsichtlich ihres Stotterns.....	130
Grafik 15: Offenheit von Eltern hinsichtlich des Stotterns ihres Kindes	130
Grafik 16: Auswirkung elterlicher Offenheit auf die Offenheit des betroffenen Kindes	132
Grafik 17: Anwendung von Vermeidungsstrategien aus der Sicht von Lehrern	134
Grafik 18: Arten des Vermeidungsverhaltens	135
Grafik 19: Reaktion auf Handzeichen Stotternder im Unterricht	136
Grafik 20: Geduld in Hinblick auf Redebeiträge stotternder Schüler	137
Grafik 21: Bewertung der Sprechweise im Gespräch mit einem stotternden Kind	138
Grafik 22: Gefühle und Empfindungen gegenüber stotternden Schülern	139
Grafik 23: Belastende Regelschule?	140
Grafik 24: Verbesserungsvorschläge für eine stotterfreundliche Regelschule	141

I. Theoretischer Teil

1 Einleitung

„Angst, Scham, Unsicherheit, Minderwertigkeitsgefühle, Unruhe, Konzentrationsprobleme beim Sprechen, Gefühlschaos, Angst vor dem Entdecktwerden, Tabuthema“

Diese Stichworte spiegeln die Erfahrungen und Assoziationen eines ehemaligen, stotternden Schülers im Hinblick auf das Thema „Schule“ wider. So wie dieser Teilnehmer der Stotterer-Selbsthilfegruppe in Stuttgart oder so ähnlich reflektieren viele Stotternde ihre Schulzeit.

„Manchmal fühle ich mich mit ihm schon überfordert...irgendwie ist man eben hilflos, wenn man nicht weiß, wie man mit ihm umgehen soll. Er redet ja auch nie über sein Problem und seine Eltern auch nicht...mir ist es auch erst nach Wochen aufgefallen.“

Dieses Zitat stammt von einer Lehrerin der ersten Klasse an einer Stuttgarter Grundschule. Es macht deutlich, dass nicht nur stotternde Schüler über Probleme in ihrer Schulzeit klagen, sondern auch ihre Lehrer oft überlastet sind.

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der Frage, welche Erfahrungen stotternde Schüler und ihre unterrichtenden Lehrer miteinander bzw. mit der Schule machen. Ist Schule für Stotternde wirklich ein Spießrutenlauf? Warum wird von ihnen häufig der Begriff „Angst“ im Zusammenhang mit Schule verwendet? Und welche Herausforderung stellt ein stotternder Schüler an einen Lehrer? Benötigt er eine Sonderbehandlung? Was wissen Lehrer überhaupt zum Thema „Stottern“? Diese und viele weitere Fragen sollen im Verlauf der Arbeit geklärt werden. Um einen Einblick in die Ansichten beider Personengruppen zu erhalten, werden ehemalige Schüler und Lehrer auf verschiedene Art und Weise befragt und infolgedessen untersucht. Eventuell auftretende Schwierigkeiten werden daraufhin analysiert und mögliche Alternativen oder eventuelle Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Bevor der Begriff „Stottern“ jedoch in den Zusammenhang mit Schule gebracht werden kann, wird im *ersten* Teil der vorliegenden Arbeit erörtert, um welche Art von Störung es sich dabei überhaupt handelt. Um „Stottern“ zu verstehen bzw. es kennenzulernen, sind die Erläuterungen wichtiger theoretischer Fakten unerlässlich. Der Zusammenhang mit der Institution Schule ist jedoch auch an dieser Stelle

gegeben. Es ist immerhin nicht unerheblich für Lehrer¹ zu wissen, welche Symptome Stotternde zeigen und welche Therapiemöglichkeiten es für Schüler² gibt.

Der *zweite* Teil der Arbeit beschäftigt sich direkt mit der Institution Schule und der Rolle des stotternden Schülers darin. Mit Hilfe von Materialien der „Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V.“³ (BVSS), welche sich für stotternde Kinder und Jugendliche in der Schule einsetzt, werden mögliche Hilfestellungen sowie unterstützende Maßnahmen vorgestellt und diskutiert. Darüberhinaus wird das Umfeld der Betroffenen, sprich Eltern, Mitschüler und eventuell Therapeuten⁴, mit einbezogen und deren Rolle dargelegt. Um didaktische Umsetzungsmöglichkeiten nicht außen vor zu lassen, werden Möglichkeiten der direkten Behandlung des Themas „Stottern“ im Unterricht vorgestellt und beurteilt.

Im *dritten* und praktischen Teil der Arbeit werden die Ergebnisse eines Interviews mit ehemaligen, stotternden Schülern im Bezug auf ihre Schulzeit präsentiert. Um die Lehrerseite ebenso einzubeziehen, werden im Anschluss die Resultate einer Onlineumfrage, in welcher es um das Wissen zum Thema „Stottern“ sowie um deren Erfahrungen mit betroffenen Heranwachsenden geht, offengelegt. Beide empirischen Untersuchungen werden in Bezug aufeinander ausgewertet, mit dem Ziel aus direkten Quellen zu erfragen, welche Erfahrungen stotternde Schüler und Pädagogen⁵ im Umgang mit ihnen machen. Daraus soll im Folgenden abgeleitet werden, wie Schule bzw. Unterricht für Stotternde angenehmer gestaltet werden kann. Dies geschieht auch in Bezug auf die im zweiten Teil erörterten Möglichkeiten.

2 Stottern und Sprache

2.1 Versuch einer Definition von „Stottern“

Was ist „Stottern“ überhaupt? Lässt es sich eindeutig und einstimmig definieren? Ist „Stottern“ eine psychische Störung? Stottern alle Betroffenen gleich?

Das sind einige der Fragen, die man sich möglicherweise stellt, wenn man an

¹ Die Bezeichnung „Lehrer“ meint im Verlauf der Arbeit immer Lehrerinnen und Lehrer und wurde zur Vereinfachung gewählt.

² Die Bezeichnung „Schüler“ meint im Verlauf der Arbeit immer Schülerinnen und Schüler und wurde zur Vereinfachung gewählt.

³ Die „Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V.“ wird im Verlauf der Arbeit mit „BVSS“ abgekürzt.

⁴ Die Bezeichnung „Therapeut(en)“ meint im Verlauf der Arbeit immer Therapeutinnen und Therapeuten und wurde zur Vereinfachung gewählt.

⁵ Die Bezeichnung „Pädagoge(n)“ meint im Verlauf der Arbeit immer Pädagoginnen und Pädagogen und wurde zur Vereinfachung gewählt.

„Stottern“ denkt. Die Frage nach einer eindeutigen und einstimmigen Definition muss mit „Nein“ beantwortet werden, da keine einheitliche Definition des Phänomens Stottern existiert.⁶ Versuche das Phänomen Stottern (amerikanisch: stuttering; englisch: stammering) zu definieren, gibt es schon so lange wie das Stottern selbst. Die erste wissenschaftliche Definition stammt von *Kussmaul*, welcher Stottern im Jahre 1877 als „spastische Koordinationsneurose“ bezeichnete. Eine häufig zitierte Definition stammt von *Wingate* (1964). Übersetzt sagt sie sinngemäß: „Stottern ist eine Unterbrechung im Fluss des verbalen Ausdrucks, welche charakterisiert ist durch unwillentliche, hörbare oder stille Wiederholungen und Dehnungen bei der Äußerung kurzer Sprachelemente, insbesondere Laute, Silben und Wörter mit einer Silbe. Diese Unterbrechungen geschehen in der Regel häufig oder sind deutlich ausgeprägt und nicht ohne Weiteres kontrollierbar.“⁷ Darin wird Stottern nicht als Symptom einer psycho- oder physiologischen Krankheit beschrieben, vielmehr erwähnt *Wingate* darin das unwillkürliche Auftreten und die Unkontrollierbarkeit der Stottereignisse, welche zentrale Aspekte des Stotterns darstellen. Wichtig zu erwähnen ist außerdem, dass Stottern beim mitteilenden und nicht-kommunikativen Sprechen auftritt und unabhängig vom Willen des Sprechers ist. Stottern gilt als zentrale Sprechstörung, da sie sich in den Bereichen Respiration, Phonation, Artikulation, Sprechablauf und Motorik äußert. Betroffen sein können Kleinkinder, Kinder, Jugendliche und Erwachsene.⁸ Eine allgemein anerkannte Definition was „Stottern“ eigentlich ist, existiert trotz jahrzehntelanger Forschung hinsichtlich dieser Redestörung bis heute noch nicht. Dies liegt nicht zuletzt an den multifaktoriellen Ursachen, welche oft mit den Symptomen verwechselt werden.⁹

2.2 Klassifikation (ICD-10)

ICD steht für „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ und ist eine internationale Klassifikation von Krankheiten, die von der Weltgesundheitsorganisation herausgegeben wird. Die neueste Ausgabe der ICD wird als ICD-10 bezeichnet. Seit dem Jahre 2004 gibt es eine deutsche Fassung, die ICD-10-GM (German Modification). Zur verkürzten Darstellung wird jeder ICD-Klasse ein bis zu fünfstelliger Schlüssel zugeordnet,

⁶ Vgl. Sandrieser & Schneider (2004): Stottern im Kindesalter. S. 1.

⁷ Wingate (1964): A standard definition of stuttering. S. 484-489.

⁸ Vgl. Böhme (1997): Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen. S. 83.

⁹ Böhme (1977): Das Stotter-Syndrom. S. 8.

wobei die ersten drei Stellen auf die Diagnose verweisen. Stottern wird den „Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“ zugeordnet und trägt den Schlüssel F98.5. Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert Stottern folgendermaßen:

„Stottern ist ein Sprechen, das durch häufige Wiederholung oder Dehnung von Lauten, Silben oder Wörtern, oder durch häufiges Zögern und Innehalten, das den rhythmischen Sprechfluß unterbricht, gekennzeichnet ist. Geringfügige Dysrhythmien dieses Typs sind in einer Durchgangsphase in der frühen Kindheit oder als geringfügiges, aber fortdauerndes Sprechmerkmal im späten Kindesalter oder im Erwachsenenalter recht häufig. Sie sind als Störung nur zu klassifizieren, wenn ihre Ausprägung die Sprechflüssigkeit deutlich beeinträchtigt. Begleitende Bewegungen des Gesichts und anderer Körperteile, die zeitlich mit den Wiederholungen, Dehnungen oder Pausen im Sprechfluß zusammenfallen, können vorkommen.“
(Dilling, 2000, S.322)

Die WHO beschreibt das Phänomen Stottern in ihrer Definition eher allgemein. Da Stottern jedoch eine Störung ist, die bei jedem Betroffenen anders ausgeprägt ist, ist immer eine Einzelfalldiagnose notwendig. Um das individuelle Erscheinungsbild möglichst genau erfassen zu können, ist es möglich, sich Fragen zu dem Erscheinungsbild des Betroffenen zu stellen und zu beantworten. Mit diesen lässt sich dann beispielsweise Genaueres zur Entwicklung des Stotterns erfragen (z.B. Beginn), es lassen sich Besonderheiten der Redestörung herausfiltern (z.B. Mimik/ Gestik) und das soziale Umfeld kann genauer erforscht werden (z.B. Reaktionen in der Schule). Die vielen einzelnen Bausteine an Informationen können letztlich helfen, das individuelle Störungsbild des Stotternden präziser zu erfassen, um dann geeignete Interventionsmöglichkeiten auswählen zu können.¹⁰

2.3 Einordnung und Beschreibung des Stotterns

Damit ein störungsfreier Spracherwerb stattfinden kann, müssen vielfältige Bedingungen gegeben sein. Neben einer normalen geistigen Entwicklung und einer geeigneten Sprecherziehung, welche den psychisch-sozialen Entwicklungsbedingungen zuzuordnen sind, sind auch organische Voraussetzungen wie ein gesundes Gehör und funktionsfähige Sprechorgane von Bedeutung. Werden diese Voraussetzungen nicht erfüllt, lassen sich drei Arten von Beeinträchtigungen

¹⁰ Vgl. Rausch (2006): Problembelastete Schülerinnen und Schüler. S. 169 f.

unterscheiden: Störungen der Sprache, Störungen der Aussprache und Störungen der Rede.¹¹ Stottern zählt dabei zu den Störungen der Rede, da es beim Stottern zu Auffälligkeiten im Redefluss kommt. Es passieren häufige Unterbrechungen, Wiederholungen, Dehnungen und Blockierungen von Lauten, Silben und Wörtern. Betrachtet man die Symptome des Stotterns, ist eine Unterscheidung zwischen klonischem und tonischem Stottern sinnvoll. Die klonische Störung zeichnet sich durch „hämmernde“ Wiederholungen von Lauten, Silben und Wörter aus, wobei oft eine Dehnung am Wortende folgt (z.B. „Haus-d-d-d-daaaaach“). Organisch betrachtet kommt es dabei immer wieder zum krampfhaften, schnellen Zusammenziehen der Sprechmuskulatur. Leidet ein Stotternder hingegen unter der tonischen Störungsvariante, schafft er es oft nicht ein Wort zu beginnen oder zu Ende zu sprechen sondern presst stattdessen vergeblich (z.B. „----Schnabel“ oder „Raub----tier“). Es kostet dem Stotternden meist sehr viel Kraft, diese Verkrampfungen, welche die Sprechmuskulatur blockieren, wieder zu lösen. Diese beiden Störungsbilder treten jedoch nicht nur in ihrer Reinform auf, sondern kommen auch kombiniert vor. Je nachdem welche Störungsform überwiegt, spricht man dann von klonisch-tonischem bzw. tonisch-klonischem Stottern.¹² Die Unterscheidung zwischen tonischem und klonischem Stottern, die auch heute noch oft angewendet wird, ist andererseits umstritten. Ihr wird nachgesagt, dass Sie überholt sei, da sie davon ausgehe, dass Stottern, wie früher angenommen, ein Krampfleiden sei, das die Gehirnstrukturen betreffe und von Stotterkrämpfen geprägt sei.¹³ Eine Vermischung von Symptombeschreibungen und ungenauen Annahmen über die Entstehung der Redestörung ist in jeden Fall problematisch.

2.4 Abgrenzung der Redeflussstörung Stottern von Störungen der Sprache und der Aussprache

Wie bereits erwähnt, zählt Stottern, ebenso wie Poltern, verschiedene Formen des Mutismus und entwicklungsbedingte Redeflussstörungen zu den Redestörungen. Davon abzugrenzen sind Sprach- und Aussprachestörungen. Unter die Störungen der Sprache fallen verschiedene Auffälligkeiten der Kommunikation und des Sprechens. Es kommt bei diesen Störungen zu Problemen bei der Produktion und

¹¹ Vgl. Fiedler & Standop (1994): Stottern: Ätiologie, Diagnose, Behandlung. S. 6.

¹² Vgl. Ebd., S. 2.

¹³ Vgl. Sandrieser & Schneider (2004), S. 10.

Rezeption von Sprache sowie bei der Aussprache von Lauten.¹⁴ Die Muttersprache kann im Fall einer solchen Sprachauffälligkeit dementsprechend nicht altersgemäß angewandt werden. Einen großen Teil innerhalb der Störungen der Sprache machen die Sprachentwicklungsstörungen aus. Es kann sich dabei um eine simple Sprachentwicklungsverzögerung handeln, jedoch können auch Hördefizite, prä-, peri- und postnatale Schädigungen der Sprachzentren und Anomalien im Kieferbereich für solche Auffälligkeiten verantwortlich sein. Wenn keine geistige Behinderung vorhanden ist, können auch Benachteiligungen im sozialen Umfeld des Kindes zu Sprachrückständen führen.¹⁵ Einen kleineren Teil innerhalb der Störungen der Sprache machen die Aphasien aus. Der Begriff Aphasie kommt aus dem Griechischen und heißt übersetzt „ohne Sprache“. Man ordnet heute dem Begriff Aphasien alle Sprachstörungen zu, welche durch Verletzungen in der linken Hirnhälfte verursacht wurden. Trotz funktionierender Sprachwerkzeuge kommt es infolge der Verletzungen zu Beeinträchtigungen in der Sprache bzw. zum vollkommenen Sprachverlust.¹⁶ Eine weitere von den Redestörungen abzugrenzende Gruppe, sind die Störungen der Aussprache. Es handelt sich hierbei um phonologische Beeinträchtigungen, da die Artikulation des Betroffenen gestört ist. Eine Störungsart ist das sogenannte Stammeln, auch Dyslalie genannt. Hierbei können bestimmte Laute nicht gebildet werden, wobei es sich oft um die fehlerhafte Aussprache von Zischlauten handelt. Desweiteren werden Phoneme oft vertauscht oder verwechselt, wodurch auch die Verständlichkeit der produzierten Sprache beeinträchtigt werden kann. Neben genetischen Ursachen können auch Anomalien der Sprechwerkzeuge und Störungen im Bereich des Hörens und Sehens für diese Aussprachestörung verantwortlich sein. Eine weitere Unterart der Störungen der Aussprache ist das sogenannte Näseln, auch Rhinolalia genannt. Beim Aussprechen von Konsonanten strömt dabei Luft durch die Nase, da keine Abdichtung stattfinden kann. Verursacht wird Näseln durch anatomische Anomalien, wie zum Beispiel Verengungen oder Spalten im Nasen-Rachen-Raum.¹⁷

¹⁴ Vgl. Schlup (2007): Stottern und umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache. Online-Artikel

¹⁵ Vgl. Fiedler & Standop (1994), S. 6

¹⁶ Vgl. Rausch (2006), S. 167

¹⁷ Vgl. Fiedler & Standop (1994), S.7.