

Vorwort

„Vor dem Handeln steht die Erkenntnis.“
(Max Planck)

„60 Jahre Stotterforschung haben uns die Erkenntnis gebracht, dass stotternde Kinder sich von nichtstotternden Kindern dadurch unterscheiden, dass sie stottern.“ Mit diesem Satz fasste Professor Kalveram in einem seiner Forschungsprojekte zur Grundlagenforschung an der Universität Düsseldorf im Jahr 2000 pointiert den Wissensstand zusammen. An dem kleinen Störungsbild Stottern lässt sich viel ablesen, was die Logopädie in den letzten beiden Jahrzehnten verändert hat und wie sich logopädisches Handeln professionalisiert hat. Wenn wir als Autoren durch die ersten Auflagen des Buches blättern, können wir feststellen, dass auch der Fokus der logopädischen Therapien sich verändert hat. Nach einer Zeit, die fast ausschließlich von indirekten Therapiekonzepten geprägt war und der Suche nach **der** Ursache des Stotterns – in der Hoffnung, damit gleich noch den Schlüssel zur Heilung dieser Störung zu besitzen – stehen heute mehrere Therapiekonzepte zur Verfügung.

Die logopädische Arbeit hat sich verändert: Im Vordergrund steht nicht mehr die Frage ob ein Kind stottert, sondern ob das Stottern behandlungsbedürftig ist. Viele Lücken konnte die Forschung füllen und mit dem erweiterten Wissen hat sich, wie in vielen anderen Teilen der Logopädie, ein Paradigmenwechsel vollzogen: Unser therapeutisches Handeln fußt auf dem Selbstverständnis, Therapieplanung theoriebasiert anzubieten und unser Vorgehen den Patienten, Kostenträgern und begleitenden Berufsgruppen nachvollziehbar begründen zu können. Die Kunst therapeutischen Handelns vollzieht sich in dem Spannungsfeld, evidenzbasiertes Vorgehen als Grundlage logopädischen Handelns zu verstehen und trotzdem nicht aus den Augen zu verlieren, dass der Auftrag unserer Arbeit nicht nur die Verbesserung der Sprechflüssigkeit ist, sondern auch kommunikative Fähigkeiten und die Teilhabe am Leben zu erweitern.

Für junge Kinder muss das oberste Therapieziel sein, die Remissionschancen zu vergrößern. Da aber kein Therapieansatz für sich in Anspruch nehmen kann, jedes Kind zu heilen, werden wir uns auch weiterhin um die Kinder kümmern müssen, die weiterhin stottern.

Das Interesse an internationaler Forschung ist ungebrochen, nicht zuletzt aufgrund der noch geringen Forschungsaktivität im deutschsprachigen Raum, aber wir müssen realistisch sehen, dass viele Therapiestudien mit Stichproben durchgeführt wurden, die sich mit dem Klientel einer logopädischen Praxis in Deutschland nicht vergleichen lassen. Therapieangebote müssen auch dahingehend geprüft werden, ob sie den Erfordernissen unseres Gesundheitswesens und den vielfältigen Formen familiären Zusammenlebens gerecht werden. Als Beispiel nennen wir die Herausforderung, in einem Gesundheitswesen zu arbeiten, in dem Erziehungs- und Therapiearbeit nicht nur im Elternhaus, sondern auch in professionellen Einrichtungen stattfindet.

Die Elternberatung nimmt nach wie vor einen zentralen Teil bei der Arbeit mit stotternden Kindern ein, denn noch immer gibt es in unserer Gesellschaft Vorurteile gegenüber stotternden Menschen. Solange diese fortbestehen, ist unsere Rolle als Multiplikatoren noch nicht erfüllt.

Wir danken den vielen Kolleginnen/Kollegen und Studentinnen/Studenten, denen wir im Rahmen von Fortbildungen und Supervisionen begegnet sind, und die uns teilhaben ließen an ihren Erfahrungen, Gedanken und Fragestellungen zur Therapie mit stotternden Kindern. Sie haben maßgeblich dazu beigetragen, dass wir in den letzten Jahren unsere eigene Arbeit immer wieder hinterfragt und unsere Angebote zur Schulung von Kolleginnen/Kollegen verändert haben. Wir sind dankbar für ein Netzwerk von Kolleginnen und Kollegen in ganz Deutschland, Österreich und der Schweiz und für den Austausch an unseren Arbeitsplätzen.

Unseren Herausgeberinnen danken wir für die schnelle und konkrete Unterstützung in inhaltlichen und formalen Fragen. Unser besonderer Dank gilt Dr. med. Kohlschmidt, Präsident des Berufsverbands Deutscher Humangenetiker für seine kritische Durchsicht und Erweiterung unseres Textes zum gesicherten Forschungsstand der Genetik.

Nach vielen Jahren, die wir uns auch selbst in Hochschulen einbringen und Studierende begleiten dürfen, ist es an der Zeit, einigen Personen zu danken, die uns geholfen haben, eine logopädisch geprägte Sichtweise einzunehmen, ohne deshalb den Spaß an der Interdisziplinarität zu verlieren:

Professor Huber, Dr. Luise Springer und Professor Willmes-v. Hinckeldey; R. Stes und R. Boey und Professor Stetter, die uns als Förderer der Logopädie und Vorbilder in Sachen wissenschaftlichen Denkens und Arbeitens unterstützt und begleitet haben und dies zum Teil noch tun.

Hinter großen Projekten stehen immer mehr Personen, als die Autorenliste vermuten lässt: Wir schulden unseren Familien wieder Dank dafür, dass Sie uns nun zum vierten Mal für einen langen

Zeitraum den Rücken freihielten und die Überarbeitung des Buches dadurch ermöglichten. Danke an Johanna und Torsten, Benjamin und Anna-Magdalena, sowie Julika und Joris!

Koblenz und Vaals, im Juli 2015

Patricia Sandrieser
Peter Schneider

Vorwort der Herausgeberinnen

Der Wissenszuwachs in Theorie und Praxis der Logopädie in den vergangenen 2 Jahrzehnten dokumentiert sich auch in der vorliegenden Publikation, die im Jahre 2001 zum ersten Mal in der Reihe Forum Logopädie erschienen ist. Damals gab es „noch viele offene Fragen hinsichtlich des Stotterns im Kindesalter“. In der Zwischenzeit ist „kindliches Stottern ... im Vergleich zu anderen Störungen des Spracherwerbs sehr gut erforscht“. Daher kann es mittlerweile auch von „normalen Unflüssigkeiten im Sprechen“ sehr gut abgegrenzt werden und es gibt zahlreiche praxiserprobte Therapiemethoden.

In der vorliegenden 4., vollständig überarbeiteten Neuauflage wurden die theoretischen Grundlagen umfassend aktualisiert. Dies gilt insbesondere bei der Darstellung möglicher Ursachen und dem Wissen um den Einfluss genetischer Disposition, der differenzierten Darstellung von Risikofaktoren und des Zusammenhangs zwischen allgemeiner kindlicher Entwicklung und Stottern, wobei der Aspekt Mehrsprachigkeit neu hinzugekommen ist.

Auch der Bereich der Diagnostik hat eine gründliche Revision erfahren. Diagnostik bezieht sich nicht nur im engeren Sinn auf die Analyse der Symptome und damit auf die Feststellung, ob überhaupt ein Stottern vorliegt, sondern auch darauf, welche Risikofaktoren vorliegen. Erst die Untersuchung beider Aspekte lässt eine Einschätzung darüber zu, ob eine Therapie erforderlich ist oder nicht.

Die Therapiekonzepte KIDS, Mini-KIDS und Schul-KIDS, die auf modelltheoretischen Grundlagen basieren, sowie die Arbeit mit Elterngruppen stehen auch in der 4. Auflage im Mittelpunkt der Darstellung. Die umfangreichen Erfahrungen von Sandrieser u. Schneider bei der Durchführung und Evaluation ihrer Therapiemethoden werden in zahlreichen Praxisbeispielen deutlich.

Wir hoffen, dass auch diese Neuauflage den Diskussionsprozess zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen, die im Bereich kindlichen Stotterns forschen, therapeutisch arbeiten oder sich in der Selbsthilfe engagieren, anregt und dadurch dazu beiträgt, die Versorgung der Kinder und die Beratung der Eltern zu optimieren.

Wir möchten uns sehr herzlich bedanken bei Patricia Sandrieser und Peter Schneider, denen es gelungen ist, in der vorliegenden Publikation theoretisches Wissen mit Praxiserfahrungen zu verknüpfen. Unser besonderer Dank gilt Prof. Dr. Kohlschmidt, Präsident des Berufsverbands Deutscher Humangenetiker e. V. (BVDH), der von Autorensseite angefragt ganz selbstverständlich seine fachwissenschaftliche Expertise zur genetischen Verursachung von Stottern eingebracht hat.

Idstein und Aachen im Juli 2015

Norina Lauer
Dietlinde Schrey-Dern