

UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein
Campus Lübeck · Ratzeburger Allee 160 · D-23538 Lübeck

An

proVoce

Gesellschaft für Sprache und Kommunikation e.V.

mit Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V.

z. H. des Vorsitzenden Dr. Matthias Kremer

Parkstraße 47

66763 Dillingen

Lübeck, 25. September 2008

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (DGSS)

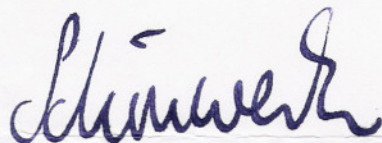
Zur Initiative der Selbsthilfevereinigungen: *Elterninitiative proVoce* e.V. und *Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe* e.V. zur Aufnahme eines geeigneten Diagnoseverfahrens zur Überprüfung der Sprechbehinderung *Stottern* in die saarländischen Einschulungsuntersuchungen

Etwa 5% aller Menschen stottern im Kindes- oder Pubertätsalter. 70-80% dieser Personen verlieren das Stottern wieder (Spontanremission), aber in den restlichen Fällen bleibt es bestehen, so dass etwa 1% der Menschen lebenslang stottern. Die Betroffenen entwickeln einen erheblichen Leidensdruck, in der Regel stärker als für andere Störungen des Sprechens und der Sprache, die sich in der Kindheit entwickeln. Das führt zu Umgehung oder Vermeidung von Sprechsituationen, zu Sprechangst und sozio-emotionalen Problemen. Insbesondere die Schulzeit wird von vielen stotternden Menschen als belastend empfunden. Die meisten Stotternden müssen ständig Strategien bemühen, um entweder ihrer Sprechproblematik Herr zu werden oder sie zu verbergen. Stotternden Menschen unterziehen sich im Laufe ihres Lebens in der Regel mehreren, oft lang dauernden Therapien.

Stottern ist nach der Pubertät nur noch selten zu heilen oder bildet sich von selbst zurück. In der Kindheit ist es jedoch gut zu behandeln und Stottertherapien sind umso wirksamer, je früher sie einsetzen. Wissenschaftliche gut untersuchte Stottertherapien belegen Langzeitherstellungen von mehr als 90%. Es gibt Hinweise, um zu unterscheiden, ob ein Stottern dazu tendiert, sich von selbst zurück zu bilden oder nicht. Und selbst wenn einige Kinder mit behandelt werden, bei denen sich das Stottern spontan zurück gebildet hätte, so hilft eine Frühbehandlung doch denen, die ansonsten lebenslang darunter hätten leiden müssen. Voraussetzung für eine frühe Therapie ist allerdings eine frühe Erkennung des Stotterns. Leider wird in der Realität Stottern häufig nicht erkannt oder den Eltern wird zu einem Abwarten geraten. Für eine Früherkennung sind eine breite Aufklärung der Bevölkerung zum Phänomen Stottern notwendig, ein besseres Wissen über das Stottern unter Fachleuten, insbesondere unter Kinderärzten, und gute Kenntnisse der Erscheinungsbilder des Stotterns,

das sich auch hinter Verzögerungen, Umgehungen, Satzabbrüchen und Einschüben verbergen kann, unter Erziehern und Lehrern. Eltern, Lehrer und Ärzte müssen über die Möglichkeiten einer Frühtherapie informiert sein. All dem dient die Initiative der Elternselbsthilfevereinigung ProVoce e.V. und der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe, bei den ärztlichen Schuleingangsuntersuchungen im Saarland Stottern zu berücksichtigen und eine geeignete Diagnostik durchzuführen.

Die Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde unterstützt daher ausdrücklich diese Initiative. Denn nur, wenn Stottern entdeckt wird, kann es therapiert und durch eine Reihe pädagogischer Maßnahmen eine Benachteiligung der betroffenen Kinder verhindert werden.



| | |
|--|--|
| Prof. Dr. R. Schönweiler Präsident der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde e.V. (DGSS) | Prof. Dr. Katrin Neumann Mitglied des Fluency Committee der International Association of Logopedics and Phoniatics (IALP) |
|--|--|