

Wirksamkeit in der Stottertherapie – Was wir tun
und wie wir messen:

Was wirkt wie? – Selbsthilfe und Stottertherapie unter der Lupe

Ulrike Felsing

Stottern. Sto-sto-stottern. Schschschttttto-ttern.

Wer bestimmt eigentlich, wie wir ein Wort sprechen? Wer bestimmt, ob Stottern stört oder akzeptiert ist?

Wer bestimmt, inwiefern uns das alles in der Kommunikation mit anderen beeinträchtigt? Und wenn es uns beeinträchtigt oder gar behindert, in dem, was wir sagen wollen, wie und mit wem wir uns austauschen wollen, wenn es uns in unserer freien Lebensgestaltung und Lebensentfaltung einschränkt, wer kann uns dann helfen und wie?

Es gibt viele Möglichkeiten das eigene Sprechen zu beeinflussen, das Stottern zu verändern und Kommunikation zu gestalten. Die Selbsthilfe kennt viele solcher Möglichkeiten – die Stottertherapie ebenso.

Die entscheidende Frage für den Einzelnen ist aber: Was hilft mir? Was ist gut für mich persönlich? Was passt am besten zu mir? Will ich meinen Redefluss verbessern, will ich das Stottern abbauen, will ich lernen, leichter mit anderen zu kommunizieren?

In der therapeutischen Arbeit mit Fluency-Shaping-Ansätzen werden Kompetenzen ausgebaut, um den Sprechfluss zu verbessern. Bei der Arbeit mit Non-Avoidance-Ansätzen wird darin unterstützt, das Stottern zuzulassen und Fähigkeiten zu entwickeln, im Moment des Symptoms das Stottern zu verändern und zu verflüssigen. Die TherapeutInnen, die mit methodenkombinierten

WANN
WENN,
NICHT
JETZT?

WER, WENN, NICHT ICH ?!

Fotos: Ulrike Feising

Ansätzen arbeiten, verbinden die Arbeit an der Desensibilisierung gegen auftretende Symptome, die Stottermodifikation, die Verbesserung des Sprechflusses und den Aufbau individueller kommunikativer Kompetenzen des Betroffenen.

Im besten Fall sehen StottertherapeutInnen das bio-psycho-soziale Zusammenhangsgefüge (das heißt: das Zusammenspiel von körperlichen Reaktionen, Gedanken, Gefühlen und der Kommunikation) und helfen dieses System so zu verändern, dass Betroffene weniger beeinträchtigt sind.

Stottertherapie sollte immer so gestaltet sein, dass der/die Betroffene am Ende der Therapie sagen kann: »Ich kann etwas tun, ich weiß, was ich tun kann und ich weiß, was gut für mich, mein Sprechen und mein Kommunizieren ist. Ich kann Einfluss darauf nehmen und bestimme darüber.« Dann nämlich wird durch Therapie der Grad der Selbstwirksamkeit erhöht. Selbst Veränderungen bewirken zu können ist für die psychische Stabilität entscheidend. Das Wissen der eigenen Wirksamkeit hilft, in Kommunikationssituationen angemessen reagieren zu können. (Vgl. Bandura 1997) Therapie und Selbsthilfe



gehören also unbedingt zusammen, weil Therapie bestenfalls gelungene Hilfe zu Selbsthilfe ist.

Für StottertherapeutInnen ist es wichtig zu wissen: Was wirkt? Was gibt den Ausschlag? Welche Maßnahme ist dauerhaft wirksam? Bei wem hilft was? Wie definieren Betroffene selbst »erfolgreich« oder »wirksam«?

Diesen Fragen wird bei der 8. ivs-Stotterkonferenz am 13. Mai 2017 in Fulda nachgegangen. Henning Wiechers und Tobias Haase (BVSS-Mitglieder) schildern in ihrem Vortrag aus Betroffenen­sicht, was ihnen und anderen geholfen hat und was nicht. Sie bereichern damit die Diskussion und leisten einen wichtigen Beitrag zum Zusammenspiel zwischen Selbsthilfe und Therapie.

Viele weitere Vorträge von Fachleuten aus Deutschland, England und Neuseeland beleuchten das Thema der Konferenz »Wirksamkeit in der Stottertherapie – was wir tun und wie wir messen«. Es wird die Gelegenheit zu Diskussionen, anregenden Gesprächen und Austausch geben.

Sie sind interessiert und möchten teilnehmen?

Frühbucher erhalten eine Ermäßigung.

Bei einer Anmeldung und Überweisung der Tagungsgebühr bis zum 31.12.16 zahlen BVSS-Mitglieder, die nicht therapeutisch tätig sind (z. Bsp. Betroffene, Angehörige) 80,00 €.

Ab dem 1.1.2017 zahlen BVSS-Mitglieder den ermäßigten Beitrag von 110,00 € (statt 130,00€).

Weitere Informationen und Anmeldung unter: www.ivs-online.de