

## **„Das Problem haben wir nicht ...“ - Das Problem der Prävalenz im Schulalter**

### **Einleitung**

Im Juni 2005 sollte im südlichen Sachsen - Anhalt eine flächendeckende Befragung von Gymnasien, Sekundarschulen und Gesamtschulen zum Thema Stottern stattfinden. Es wurden 101 Schulen angeschrieben. Dem Anschreiben wurden mehrere Fragebögen beigelegt verbunden mit der Bitte diese Fragebögen von den jeweiligen Klassenlehrern der 5. und 6. Klassen ausfüllen zu lassen. Nur 29 Bögen aus sieben Schulen wurden beantwortet zurückgesandt. Nur eine Lehrkraft gab an, derzeit einen stotternden Schüler zu unterrichten. 20 weitere Personen hatten zu einem früheren Zeitpunkt stotternde Kinder in ihrer Klasse gehabt. Aus einer Reihe der Schulen kam eine telefonische Rückmeldung, dass sie das Problem des Stotters zum damaligen Zeitpunkt nicht hatten. Einige Schulleitungen waren der Meinung, dass unter ihren ca. 300 Schülern noch nie ein stotternder Schüler gewesen wäre. Besonders empört reagierten einige Gymnasien auf die Frage nach „sprachbehinderten Kindern“: solche Kinder würden ihre Schule nicht besuchen.

Auch an den Sprachheilschulen zeichnet sich ein interessantes Bild ab. Waren die stotternden Kinder früher die größte Schülergruppe, so zeigt sich aktuell ein anderes Bild. Stotternde Kinder sind in dieser Schulform nur noch selten zu finden. Die Schülerschaft der Sprachheilschule hat sich dahingehend verändert, dass Kinder und Jugendliche, die neben ihrer Sprachproblematik eine Mehrfachbelastung aufweisen, dominieren (Breitenbach, 1992). Diese Entwicklung hat sich in den alten Bundesländern etwa ab 1980 in den neuen Bundesländern nach der Wiedervereinigung 1990 vollzogen.

Die eben geschilderte Problematik wird in einem Zitat von Dobschlaff (2002, S. 134) treffend zusammengefasst: „In der Fachliteratur lassen sich meistens nur Schätzwerte über die Häufigkeit des Auftretens von einzelnen Sprachbehinderungen im Schulalter finden, und es fehlen gänzlich differenzierte diesbezügliche Angaben für den Regelschulbereich. Dieser Umstand führt oftmals schnell zu der fatalen Annahme, dass in der Regelschule kaum noch sonderpädagogischer Förderbedarf bestehen würde, denn diese Schüler werden sonderpädagogisch betreut.“

Die nun folgenden Ausführungen sollen sich speziell mit der Frage der Prävalenz stotternder Kinder an den Regelschulen beschäftigen und einen Überblick über aktuelle Untersuchungen zu dieser Thematik geben. Zunächst soll jedoch auf die Problematik und die verschiedenen Methoden von Prävalenzuntersuchungen eingegangen werden.

### **Zum Problem der Prävalenzstudien bei Kommunikationsstörungen**

„The prevalence of a disease is the number of cases that exist within a population at a given time, divided by the total number in the population“ (Andrews, 1985, 1).

Beim Vergleich mehrerer Prävalenzstudien zu Kommunikationsstörungen allgemein oder auch zu einzelnen Sprachbehinderungen zeigt sich eine hohe Variabilität bei den Ergebnissen, welche sich auf die methodisch unterschiedlichen Erhebungsmethoden der einzelnen Untersuchungen zurückführen lassen. Blum-Harasty & Rosenthal (1994) führen eine Reihe von Merkmalen auf, die diese unterschiedlichen Ergebnisse hervorrufen können. Diese sind:

- 1.) Die Größe der Stichprobe
- 2.) Die Stichprobe der befragten Personen
- 3.) Die Zielgruppe der erfassten Kinder
- 4.) Die Methode der Datensammlung

Untersuchungen mit einer großen Stichprobe werden in der Regel als besonders aussagekräftig angesehen, da eine große Stichprobe mit der Annahme verbunden wird, dass aufgrund der erhobenen Daten eine zuverlässige Schätzung für die Gesamtpopulation möglich ist (Young, 1985). Blum-Harasty & Rosenthal (1994) führen eine Reihe unterschiedlicher Untersuchungen zur Prävalenz von Kommunikationsstörungen auf. Untersuchungen mit einer Anzahl der Befragten über 100 000 weisen dabei die kleinsten Prävalenzraten auf. Die Mehrheit dieser umfangreichen, bei

Blum-Harasty & Rosenthal (1994) aufgeführten Untersuchungen, kommt zu einer Prävalenzrate für alle Kommunikationsbehinderungen von unter 2 Prozent. Dieses Phänomen lässt sich durch folgenden Sachverhalt erklären: Je größer die Stichprobe, desto weniger methodischer Aufwand kann in der Regel geleistet werden. Die Methodik dieser Untersuchungen besteht aus mündlichen Befragungen oder Fragebogenuntersuchungen. Häufig werden Laien, z.B. Familienmitglieder befragt. Blum-Harasty & Rosenthal (1994) verweisen hier auf das Beispiel der „Handicapped Persons Survey“ (Australian Bureau of Statistics, 1982) bei der 33 000 Haushalte befragt wurden, ob in ihrem Haushalt eine Person lebt, die „have anything wrong with his/ her speech“. Dabei liegt es in der Interpretation der Person, was sie unter dieser Frage versteht. Blum-Harasty & Rosenthal (1994) gehen davon aus, dass nur Kommunikationsbehinderungen im mittleren und schweren, also für den Laien auffälligen, Bereich genannt werden. Untersuchungen, welche mit standardisierten Methoden und unter Einbezug von Fachleuten erfolgen, führen dazu, dass ein höherer Prozentsatz von betroffenen Personen erfasst wird. Dieses methodische Vorgehen ist sehr aufwendig, deshalb finden sich in diesem Rahmen nur Untersuchungen mit kleinen Stichproben.

Ein weiteres Kriterium, welches bei Prävalenzuntersuchungen eine Rolle spielt, ist die Art und die Zusammensetzung der befragten Gruppe. Zunächst besteht die Frage, ob es sich bei den Befragten, z.B. um Personen handelt, die dem Untersucher leicht zugänglich sind, oder anders formuliert, ob die untersuchte Stichprobe als repräsentativ angesehen werden kann.

Hinsichtlich der Stichprobe der befragten Kinder ist vor allem die Altersspanne innerhalb der Stichprobe entscheidend. Eine Reihe von Sprachbehinderungen, so auch das Stottern, tritt im frühen Kindesalter häufiger auf, als in der Adoleszenz und im Erwachsenenalter. In Untersuchungen mit jüngeren Kindern wird sich in der Regel eine höhere Prävalenz finden, im Vergleich zu Studien, bei denen ältere Personen zu einem hohen Anteil in die Stichprobe einbezogen sind (Blum-Harasty & Rosenthal, 1994). Andrews et al. (1983) weisen in der Interpretation der niedrigeren Prävalenzrate des Stotterns unter Schülern in den USA gegenüber dem Anteil der stotternden Schüler in Europa darauf hin, dass die Schülerschaft in den USA aufgrund der längeren Regelschulzeit mehr ältere Schüler umfasst, als dies in den meisten europäischen Ländern der Fall ist. Weiterhin unterscheiden sich die einzelnen Studien dahingehend, ob Kinder mit bilingualen Hintergrund oder weiteren Auffälligkeiten in die Untersuchung eingeschlossen oder ausgeschlossen werden. Ist das Letztere der Fall, ist hier wiederum zu fragen, wie der Ausschluss sichergestellt werden kann. Einige Untersuchungen (z.B. Van Borsel et al. 2006) legen den Schwerpunkt ihrer Forschung auf den Vergleich der Prävalenzraten in verschiedenen Gruppen.

Blum-Harasty & Rosenthal (1994) nennen als Einflussfaktor weiterhin die Art der Datenerfassung bzw. die Art der Identifikation der Sprachbehinderung. In diesem Punkt spielt die Problematik der Diagnostik, der Festlegungen und Bezeichnungen eine Rolle, welche sowohl im Kontext der Sprachbehinderungen allgemein, aber auch des Stotterns, aus fachlicher Sicht nicht einem einheitlichen Konsens entspricht, wobei diese Unklarheiten unter anderen aus der interdisziplinären Betrachtung des Phänomens resultieren (auch Enderby, 1986).

Eine allgemein anerkannte Variante der Identifizierung von Behinderungen ist die Verwendung standardisierter Testverfahren. Dabei lassen sich zwei Arten von Tests unterscheiden: 1.) Normierte Tests, welche es möglich machen, das Testergebnis einer Person anhand der Normierung, welche an einer sehr großen Stichprobe gewonnen wurde, einzuordnen. Die Normierung des Tests bedeutet, dass auf die Verteilung eines Merkmals in der Gesamtpopulation geschlossen werden kann. Die Normierung führt dazu, dass die Erstellung eines normierten Tests sehr aufwendig ist. Die zweite Variante des standardisierten Tests ist der kriterienbezogene Test, wobei hier für die Untersuchung diagnostische Kriterien für das Vorliegen einer Sprachbehinderung einbezogen werden. Dabei besteht die Frage, welche Kriterien letztendlich festgelegt werden, und wie geübt der einzelne Beobachter bei der Erhebung ist (Blum-Harasty & Rosenthal, 1994).

Eine weitere, häufig genutzte Variante sind Beobachtungsverfahren. Vorteil dieser Verfahren ist,

dass hier das Kommunikationsverhalten im Alltag beurteilt werden kann. Problempunkt von Beobachtungstechniken ist die Gewährleistung der Beobachterreliabilität, welche in der Regel durch zwei oder mehr Beobachter gewährleistet werden kann (Blum-Harasty & Rosenthal, 1994).

Bei den Prävalenzuntersuchungen lassen sich weiterhin folgende Formen unterscheiden:

- Querschnittstudien: hier werden Angaben zu Kindern einer oder mehrerer Altersgruppen zu einem Zeitpunkt gesammelt
- Längsschnittstudien: dabei werden Daten zu einer Gruppe von Kindern zu unterschiedlichen Zeitpunkten während ihrer Entwicklung gesammelt
- Retrospektive Befragungen: rückblickend auf ihre Kindheit werden Personen befragt, ob sie beispielsweise gestottert haben, alternativ werden Eltern zu ihren Kindern befragt.

Längsschnittstudien sind mit dem höchsten Aufwand verbunden. Bezüglich der Veränderbarkeit des Stotterns sind Daten von Längsschnittuntersuchungen sehr gewinnbringend. Neben der klassischen Untersuchung von Andrews & Harris (1964) liegt eine neuere Untersuchung von Mannson (2000) vor, bei der er 98 Prozent der 1990 und 1991 auf der dänischen Insel Bornholm geborenen 1.042 Kinder erfasst. In dieser Untersuchung bestätigt sich im Zeitraum über neun Jahre die Inzidenz des Stotterns von fast 5 Prozent, welche Andrews & Harris (1964) in Newcastle in ihrer Stichprobe fanden. Weitere Untersuchungen, insbesondere solche, die über die Grundschulzeit hinausgehende Zeiträume mit erfassen, sind neben der Erfassung der Remissionen und Veränderungen des Stotterns vor allem wegen der hohen psychosozialen Risiken, die diese Sprachbehinderung mit sich bringt, geboten.

### **Prävalenz des Stotterns bei Schülern**

Es gilt mittlerweile als anerkannt, dass 5 Prozent aller Menschen während ihrer Sprachentwicklung beginnen zu stottern. Diese Zahl bezieht sich auf diejenigen, die länger als sechs Monate Unflüssigkeiten in der Sprache zeigen. Bezogen auf die unterschiedlichen Altersgruppen variieren die Angaben zur Prävalenz erheblich. Aufgrund der bereits erwähnten Schwierigkeiten von Prävalenzstudien unterscheiden sich die Ergebnisse der Untersuchungen. Hinsichtlich der Altersspanne werden Kinder im Vorschul- und Grundschulalter relativ häufig in entsprechende Untersuchungen einbezogen. Deutlich unklarer ist die Datenlage bezüglich des Anteils der stotternden Personen im Sekundarschulalter und im Erwachsenenalter. In nahezu jedem Artikel zur Prävalenz werden zu Beginn die Ergebnisse verschiedenster Untersuchungen aufgelistet, und gegebenenfalls diskutiert. Um diese Diskussion abzukürzen sei an dieser Stelle auf die prominente Auflistung von Bloodstein (1995) verwiesen. Er führt 17 Untersuchungen aus den USA und 20 Studien aus weiteren Ländern aus dem Zeitraum zwischen 1893 bis 1981 auf, deren Ergebnisse von einem Anteil von 0,3 Prozent bis 2,12 Prozent in den USA und von 0,55 bis 4,7 Prozent in den anderen Ländern variieren. Demnach, so schätzt Bloodstein (1995), liegt die Prävalenzrate in der Population der Schüler bei etwas unter einem Prozent in den USA, in Europa dagegen knapp über einem Prozent. Braun (1992) schätzt die Prävalenzrate bei Schülern in der Bundesrepublik Deutschland zwischen 0,5 und 2 Prozent und fügt an, dass eine genaue Schätzung durch die Remission vieler Kinder in der ersten Hälfte der Schulzeit erschwert wird. Ebenso hält sich hartnäckig die Zahl, dass im Erwachsenenalter ein Prozent aller Personen stottert, wobei die sich hier die Erhebung der Daten am schwierigsten gestaltet.

Für die weitere Diskussion wurden Untersuchungen zusammengetragen, die sich entweder direkt mit der Prävalenz des Stotterns unter Schülern beschäftigen oder in die Frage der Prävalenz der Sprachbehinderungen das Stottern als eine Art ausdrücklich mit einschließt. Insgesamt konnten bisher fünf Untersuchungen gefunden werden, die im Zeitraum zwischen 2000 und 2006 durchgeführt wurden. Sie sind in Tabelle 1 zusammengefasst.

Mit Ausnahme von Van Borsel et al. (2006) beziehen alle Untersuchungen nur Kinder im Vorschul- und Grundschulalter (bis max. 12 Jahre) in die Analyse mit ein. Die Prävalenzraten variieren bezogen auf die Schülerschaft der Regelschulen zwischen 0,58 Prozent (Van Borsel et al., 2006)

und 2,2 Prozent (Okalidou & Kampanaros, 2001). Proctor (nach Van Borsel, 2006) gibt zwar eine noch höhere Rate von 2,46 Prozent an, allerdings ist die Studie nicht zugänglich und somit die Zusammensetzung der Stichprobe nicht klar. Auch weitere Angaben können zu dieser Untersuchung bisher nicht gemacht werden.

Tabelle 1: Übersicht der vorliegenden Prävalenzstudien ab dem Jahr 2000

<i>Autor(en) &amp; Jahr</i>	<i>Land (Region)</i>	<i>Methode(n)</i>	<i>Stichprobe</i>	<i>Ergebnisse</i>
Tollkühn (2001)	BRD (Bundesland Sachsen)	Beobachtungsbogen für Lehrer	1143 Grundschulen und 204 Förderschulen mit 30129 Erstklässlern; 16966 Beobachtungsbögen aus 610 Schulen standen bei der Auswertung zur Verfügung, davon wurden 6104 Bögen (10 %) für die Analyse genutzt, das waren die Angaben zu 3180 Jungen und 2924 Mädchen.	Der Redefluss von 22 Prozent der Grundschüler wird als nicht normal bewertet. Der größte Anteil wird mit 12,06 Prozent in Kategorie „stockend“ angegeben, gefolgt von 7,47 Prozent der Kinder, deren Sprache als überhastet eingeschätzt wird. Als „stotternd“ wird die Sprache von nur 0,87 Prozent der Erstklässler charakterisiert, dabei ist Prozentteil der Jungen mit 0,97 Prozent geringfügig höher als bei den Mädchen, deren Anteil bei 0,75 Prozent liegt.
Dobslaff (2002)	BRD (Bundesland Brandenburg)	1342 Schüler aus 39 Gesamtschulen wurden in die Untersuchung einbezogen, deren Alter zwischen 6,4 und 12,3 Jahren lag. Phänomenanalytische Screening-Untersuchung: Die Untersuchung wurde von Sonderpädagogen durchgeführt, die in der Richtung Sprachbehindertenpädagogik ein Zusatzstudium absolvierten. Die Studierenden wurden in die Untersuchungsmethodik eingewiesen und vom Lehrstuhl der Universität beratend während der Erhebung begleitet. An den Erhebungen waren jeweils zwei Studierende beteiligt. Es erfolgte: 1. Ein erläuterndes Informationsgespräch mit dem Klassenlehrer (Schüler benennen und Präzisierung durch Nachfragen) 2. Beurteilung des Gesamtspracheindrucks während der Unterrichtshospitation (1-2 Stunden mit hohem Kommunikationsanteil) 3. Diagnostisches Gespräch mit den herausgefilterten Schülern 4. Screening der Rechtschreibleistung	1342 Schüler aus 39 Gesamtschulen wurden in die Untersuchung einbezogen, deren Alter zwischen 6,4 und 12,3 Jahren lag.	In der gesamten Stichprobe ergab sich ein Anteil von 1,6 Prozent stotternder Kinder, dabei lag der Anteil in der Gruppe der Mädchen bei 0,6 Prozent und bei den Jungen bei 2,6 Prozent. Folgende Prozentsätze zeigten sich in den einzelnen Altersgruppen: 6,4 – 7,3 J. (n= 188): 2,1%; 7,4 – 8,3 J. (n=257): 0,8%; 8,4 – 9,3 J (n=358): 1,9; 9,4 – 10,3 J. (n= 317): 2,2%; 10,4 – 11,3 J. (n=142): 0,7; 11,4 – 12,3 J. (n=80): 1,7%.
Okalidou & Kampanaros(2001)	Griechenland (Region Patras)	Communication Checklist for Preschool Teachers nach Whitworth et al. 1993	1. Untersuchungsdurchlauf: Erzieher aus 76 Kindergärten; 36 Personen machten Angaben zu 676 Kindern; unter den ausschließlich monolingualen Kindern waren 351 Jungen und 325 Mädchen im Alter von 4 bis 8 Jahren. 2. Untersuchungsdurchlauf: 21 Erzieher nahmen teil und 437 Kinder wurden erfasst, davon waren 234 Jungen und 203 Mädchen. 3. Untersuchungsdurchlauf: An einer dritten Befragung beteiligten sich nur noch 13 Erzieher.	Bei der ersten Befragung wurde der Anteil der Kinder mit Kommunikationsbehinderungen mit 14,4 Prozent, bei der Wiederholung 18,8 Prozent angegeben. Der Anzahl der Jungen war in etwa doppelt so hoch, wie der der Mädchen. Fünfzehn Kindergartenkinder (2,2%), davon sechs Jungen und neun Mädchen (1,3 %) hatten Probleme mit dem Stottern. Sieben Kinder (1%), drei Jungen (0,4%) und vier Mädchen (0,6%) wurden anhand sekundärer Charakteristika des Stotterns, wie Grimassieren, beschrieben. Acht Kinder (1,2%), drei Jungen (0,4%) und fünf Mädchen (0,7%) waren unflüssig, ohne Sekundärsymptome zu zeigen. Die Mädchen hatten hinsichtlich der Unflüssigkeiten einen leicht höheren Anteil.
Van Borsel; Moeyaert; Mostaert; Rosseel; Van Loo; Van Renterghem (2006)	Belgien (Flandern)	Nach telefonischer Voranfrage wurde den interessierten Schulen ein Fragebogen zugesandt. Es gab einen Fragebogen für Regelschulen und einen für Sonderschulen.	Lehrer von 74 Grundschulen, 35 Sekundarschulen und 9 Sonderschulen. Es konnten von 21.027 Schülern von Regelschulen im Alter zwischen 6 und 20 Jahren Daten gewonnen werden, davon waren 10.132 Jungen und 10.895 Mädchen. Weiterhin wurden Angaben zu 1272 Kindern gewonnen, die eine Sonderschule besuchten, hier waren es 823 Jungen und 449 Mädchen. (Alter 6 bis 15 Jahre)	Der Anteil der stotternden Schülerinnen und Schüler lag bei 0,58 Prozent an den Regelschulen und 2, 28 Prozent an den Sonderschulen.
Proctor (2001) (nach van Borsel et al., 2006)	USA (Illinois)	Nicht bekannt.	Afroamerikanische und europäisch-amerikanische Vorschulkinder	2,46 Prozent

Zwei hier aufgeführte Untersuchungen wurden in den neuen Bundesländern der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt. Bei der ersten Untersuchung von Tollkühn (2001) handelt es sich um eine Befragung von Lehrkräften erster Klassen in Sachsen. Genutzt wurde ein Fragebogen, bei dem in einem Block nach Unflüssigkeiten im Sprachfluss gefragt wurde. Hier standen als Antwortkategorien die Adjektive „normal“, „überhastet“, „stockend“ und „stotternd“ zur Auswahl. Während die Lehrkräfte bei 22 Prozent der Kinder angaben, die Redeflüssigkeit wäre auffällig, wählten sie für nur 0,87 Prozent der Kinder die Kategorie „stottern“. Die Befragung dürfte aber aufgrund des Vorgehens und den diagnostisch nicht eindeutigen Kategorien eine hohe Fehlerzahl aufweisen. Die zweite Untersuchung von Dobsloff (2002) wurde mit Hilfe von geschulten Studierenden durchgeführt. Hier wurde eine vergleichsweise hohe Prävalenzrate von 1,6 Prozent stotternder Kinder gefunden. In der Pilotphase der Untersuchung wurde eine schriftliche Befragung von Lehrern durchgeführt, dabei wurde bei einer Kontrolluntersuchung eine hohe Fehlerquote festgestellt. Nur 50 Prozent der tatsächlich auffälligen Schüler wurden angegeben. Außerdem wurde von den Lehrern eine Reihe von Schülern genannt, die keine sprachliche Auffälligkeit im Sinne einer Behinderung aufwiesen. Darunter waren Schüler mit einer starker dialektischen Färbung, vorlaute Schüler, Schüler mit ordinärem Ausdrucksverhalten, schwatzhafte Schüler oder Kinder, die zu laut oder zu leise sprachen.

Die Untersuchung der Griechen Okalidou & Kampanaros (2001) wurde mittels eines Kriterienkatalogs (Communication Checklist for Preschool Teachers nach Whitworth et al. 1993) durchgeführt. Sie erhielten mittels einer umfangreichen Kriterienliste eine Prävalenzrate von 2,2 Prozent stotternder Kinder in der gesamten Schülerschaft im Vorschulalter.

Die aktuellste der hier aufgeführten Studien mit der zugleich umfangreichsten Stichprobe ist die Befragung von Van Borsel (2006), die sich speziell mit der Häufigkeit des Stotterns an Schulen beschäftigte. In diese Untersuchung wurden nur Schulen eingeschlossen, die nach einer telefonischen Anfrage bereit waren, teilzunehmen. Sie erhielten eine unterdurchschnittlich niedrige Prävalenzrate von 0,58 Prozent an Regelschulen. Dagegen fanden sie bei den Sonderschulen einen Anteil von 2,28 Prozent stotternder Schülerinnen und Schüler. Sie fragten die Lehrer unter anderem auch nach ihrer Informationsquelle über das Stottern der Schüler. Dabei gaben die meisten Lehrer an, ihre eigene Beobachtung wäre die wichtigste Informationsquelle (49,2%). Als weitere wichtige Quellen nannten sie andere Lehrer (16,8%) und die Eltern (20,3%), wobei die Eltern bei der ältesten Schülergruppe als Informanten keine Rolle mehr spielten. Nur wenige (7,6%) erfuhren vom Kind selbst, das es stottert, einige gaben noch Sprachtherapeuten (4,1%) oder Beratungsstellen (2,0%) als Informanten an. Ähnlich verhielt es sich mit den Informationsquellen der Lehrer in den Sonderschulen. Die detaillierten Ergebnisse sind Tabelle 2 zu entnehmen.

Tabelle 2: Angaben nach Geschlecht und Altersgruppen von Van Borsel et al. (2006, S. 293). Auffällig an den Daten ist, dass im Gegensatz zu anderen Untersuchungen der Verhältnisunterschied zwischen Männer und Frauen nicht größer wird, sondern abnimmt.

<i>Altersgruppe</i>	<i>Total</i>		<i>Männlich</i>		<i>Weiblich</i>		<i>Verhältnis</i>
	n	Prozent	n	Prozent	n	Prozent	
6 - 10	62/ 7.980	0,78%	52/ 4.031	1,29%	10/ 3.949	0,25%	5,2 : 1
11 - 15	49/ 9.288	0,53%	40/4.448	0,90%	9/ 4.840	0,19%	4,7 : 1
16 - 20	10/ 3.759	0,27%	6/ 1.653	0,36%	4/ 2.106	0,19%	1,9 : 1
$\Sigma$	121/ 1.027	0,58%	98/ 10.132	0,97%	23/ 10.895	0,21%	4,6 : 1

Van Borsel et al. (2006) deuten in ihrer Diskussion ein wesentliches Problem an: wie zuverlässig sind die Angaben der Lehrer über das Stottern der Kinder. Experten schätzen, dass 50 Prozent der stotternden Kinder mit ihrer Problematik in der Schule nicht erkannt werden. Heite (2000) befragte im Rahmen einer Einstellungsuntersuchung die Lehrer nach der Anzahl der von ihnen bisher unterrichteten Schüler. Diese Angaben wurden mit einem geschätzten Anteil (1,01 Prozent der Gesamtpopulation) auf der Grundlage der hochgerechneten Anzahl aller von den Lehrern

unterrichteten Schüler verglichen. Theoretisch hätten unter den 31900 Schülern, welche die Lehrer aufgrund ihrer Berufserfahrung in etwa unterrichtet haben dürften, schätzungsweise zirka 322 stotternde Schüler sein müssen. Die Lehrer gaben jedoch nur 163 stotternde Schüler an, die sie bisher unterrichtet hatten. Das entsprach gerade mal der Hälfte der geschätzten Anzahl stotternder Schüler.

Whitworth et al. (1993) verglichen die Angaben von Lehrern und Eltern zu den Sprachauffälligkeiten von Kindern einer gemeinsamen Stichprobe. Die als auffällig bezeichneten Kinder wurden anschließend von Fachleuten überprüft. Die Befragung der Lehrer erfolgte mittels einer Checkliste, die der Eltern per Fragebogen. Die Studie bezog sich auf 6250 Kinder aus Westaustralien, deren Muttersprache Englisch war. In den Fällen einer schwer- oder mittelgradigen Sprachauffälligkeit zeigte sich zu 76,2 Prozent eine Übereinstimmung der Angabe des Lehrers mit der Diagnose des Fachmanns. Bei 23,8 Prozent stimmte die Angabe des Lehrers nicht. Damit lag die Fehlerquote geringfügig unterhalb derer der Eltern (74,4 % Übereinstimmung mit den Fachleuten bei mittleren oder schweren Sprachauffälligkeiten), wobei beide Gruppen mittels unterschiedlicher Methoden befragt wurden. Die Ergebnisse der Untersuchung von Whitworth et al. (1993) lassen sich Tabelle 3 entnehmen.

Tabelle 3: Übereinstimmung der Angaben von Lehrern und Experten in den Altersgruppen der Untersuchung von Whitworth et al. (1993, 118) (n = 660)

<i>Lehrrating</i>	<i>Rating der Fachleute</i>		
	Altersangemessen	Mild	Mittel bis Schwer
Altersangemessen (20,6% total)	50,7	36,0	13,2
Mild (23,0% total)	19,1	48,7	32,2
Mittel bis Schwer (54,4% total)	13,7	28,8	57,5

Ein weiteres Indiz für die Zuverlässigkeit der Diagnostik von Lehrerinnen und Lehrern bezüglich der Sprachauffälligkeiten ihrer Schüler liegt in Form eines Experiments von Clauson & Kopatic (1975) vor. Sie spielten 50 Lehrern zehn Sprachproben von Schülern vor. Die Lehrer sollten einschätzen, ob die Sprache auf dem Tonbandbeispiel auffällig war oder nicht. Es zeigte sich, dass die Fehlerquote der Einschätzungen stark zwischen den Sprachproben variierte. Am höchsten lag sie bei der Sprachprobe eines stotternden Jungen. 80 Prozent der Lehrer schätzten dieses Beispiel falsch ein. Die Fehlerquoten der Lehrereinschätzung bezogen auf alle im Experiment genutzten Sprachmuster wurden in Tabelle 4 aufgeführt. Die Autoren schätzen schlussfolgernd Lehrer durchaus als kompetent ein, Sprachauffälligkeiten bei ihren Schülern zu erkennen.

Tabelle 4: Die Reaktionen der Lehrer auf die Sprachproben (Clausen & Kopatic 1975, S 208).

Sprachprobe der Schüler	Korrekte Einschätzung der Lehrer in %	Nicht korrekte Einschätzung der Lehrer in %
1. Normal	72	28
2. Defekte /r/, /l/, /w/	88	12
3. Stimmproblem	92	8
4. Normal	96	4
5. Defekte /r/, /l/, /w/	70	30
6. Normal	52	48
7. Lückenhafte Sprache	98	2
8. Lückenhafte Sprache	100	0
9. Primäres Stottern	18	82
10. Normal	36	64

Es bleibt festzuhalten, dass die Angaben von Lehrern durchaus fehlerbehaftet sind. Sicherlich spielt auch die Art der Sprachauffälligkeit und die Intensität der Lehrer-Schüler-Beziehung eine Rolle. Schlussfolgernd bleibt anzunehmen, dass erheblicher Anteil stotternder Kinder und Jugendlicher in Schule nicht weiter auffällt.

## Zusammenfassung

Das ideale Verfahren zur Ermittlung der Prävalenz von Sprachbehinderungen im Schulalter stellt sicherlich ein flächendeckendes Screeningverfahren dar, das mittels standardisierter Tests und Beobachtungen, welche von Fachleuten durchgeführt über die verschiedenen Alterstufen hinweg wiederholt durchgeführt werden, dar. Dabei stellt sich die Frage, ob ein solches Vorgehen realisierbar ist. Beim Stottern stellt sich zudem die Herausforderung, die Kinder und Jugendlichen zu finden, die es gelernt haben, ihr Stottern durch Vermeidungs- und Fluchtverhalten zu verstecken und/ oder deren Eltern aufgrund von Scham oder gar Schuldgefühlen in eine solche Untersuchung möglicherweise gar nicht erst einwilligen.

Neben notwendigen der Ermittlung der Prävalenzrate sollte nicht aus den Augen verloren werden, dass Stottern für viele Personen ein erhebliches Risiko für die Entwicklung darstellt. Die Veränderung des Stotterns im Zusammenspiel mit anderen personenbezogenen und umweltbezogenen Faktoren hinsichtlich seiner Chronifizierung, Remission und Therapierbarkeit sollte dabei näher betrachtet werden. Letztendlich ist es notwendig den betroffenen Kindern und Jugendlichen neben Therapieangeboten auch alltagsnahe Hilfen zu bieten, die es ihnen möglich machen trotz ihres Stotterns eine erfolgreiche Schullaufbahn, Persönlichkeitsentwicklung und einen positiven Start in das weitere Leben zu erleben.

## Literatur

- Andrews, G. (1985): Epidemiology of stuttering. In: R.F. Curlee & W.H. Perkins (Eds.): Nature and Treatment of Stuttering. New Directions. San Diego: College-Hill Press, 1-12.
- Andrews, G., Graig, A., Feyer, A.M., Hoddinott, S., Howie, P. & Neilson, M. (1983): Stuttering: a review of research findings and theories circa 1982. In: Journal of Speech and Hearing Disorders 48, 226 – 246.
- Andrews, G. & Harris, M. (1964): The Syndrome of Stuttering. London: Heinemann.
- Benecken, J., Spindler, C. (2002): Mobbing und Stottern: Zur schulischen Situation stotternder Kinder. In: Forum Logopädie 6, 6-11.
- Bloodstein, O. (1995): A Handbook on Stuttering. Fifth Edition. San Diego, London: Singular Publishing Group.
- Blom-Harasty, J.A. & Rosenthal, J.B.M. (1994): The Prevalence of Communication Disorders in Children: A Summary and Critical Review. In: Australian Journal of Human Communications Disorders 20, 63- 80.
- Braun, O. (1992): Stottern im Schulalter. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Störungen der Redefähigkeit. Handbuch der Sprachtherapie. Band 5. Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Walter Spiess, 135 – 163.
- Breitenbach, E. (1992): Strukturwandel in der Schülerschaft an Sprachheilschulen – Tatsache oder Einbildung? In: Die Sprachheilarbeit 37, 111 – 118.
- Clauson, G. M. & Kopatic, N. J. (1975): Teacher Attitudes and knowledge of remedial speech programs. In: Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 206 – 211.
- Dobslaff, O. (2002): Häufigkeit von ausgewählten sprachlichen Auffälligkeiten im Primarstufenbereich der Regelschule im Bundesland Brandenburg. In: Phänomen Sprache – Laut- und Schriftsprachstörungen unter veränderten Kommunikationsbedingungen. Kongressbericht der XXV. Arbeits- und Fortbildungstagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs), 132 – 145.
- Enderby, P. (1986): Speech and language handicap: towards knowing the size of the problem. In: British Journal of Disorders of Communication, 21, 151 – 165.
- Heite, L.B. (2000): Icelandic Teachers' Attitudes towards Stuttering and Classroom Decision Making. <http://www.mnsu.edu/comdis/ISAD3/papers/heite/heite3.html> review 08. November 2006.
- Hugh-Jones, S., Smith, P.K. (1999): Self-reports of short- and long-term effects of bullying on children who stammer. British Journal of Educational Psychology 69, 141 – 158.
- Mannson, H. (2000): Childhood stuttering: Incidence and development. Journal of Fluency Disorders 25, 47 – 57.
- Okalidou, A. & Kampanaros, M. (2001): Teachers Perception of communication impairment at screening stage in preschool children living in Patras, Greece. In: International Journal of Communication Disorders 36, 489 – 502.
- Tollkühn, S. (2001): Die sprachlichen Fähigkeiten von Erstkläßlern: eine Untersuchung an den Grund- und Förderschulen im Freistaat Sachsen. Dissertation. Leipzig.
- Van Borsel, J.; Moeyaert, J.; Mostaert, C., Rosseel, R., Van Loo, E. & Van Renterghem, T. (2006): Prevalence of Stuttering in Regular an Special School Populations in Belgium Based on Teacher Perceptions. In: Folia Phoniatica et Logopaedica 58, 289 – 302.
- Whitworth, A., Davies, C.; Stokes, S. & Blain, T. (1993): Identification of communication impairments in preschoolers: A comparison of parent and teacher success. In: Australian Journal of Human Communication Disorders, 21, 112 – 124.
- Young, M.A. (1985): Identification of stuttering and stutterers. In: R.F. Curlee & W.H. Perkins (Eds.): Nature and Treatment of Stuttering. New Directions. San Diego: College-Hill Press, 31 – 48.

