

STOTTERN IST OK!

EINZIGARTIGE STOTTERINTENSIVTHERAPIE- WOCHE FÜR JUGENDLICHE FEIERT 25-JÄHRIGES JUBILÄUM

ABSTRACT: Seit nun 25 Jahren findet eine aussergewöhnliche Therapiewoche für Jugendliche statt: das Stotterchamp. Der Titel weist auf den Campcharakter und das „ch“ auf den Standort Schweiz hin. Ziel des Lagers ist es, ein Champion im Umgang mit Stottern zu werden. Im Camp findet das Leben grösstenteils im Freien statt, zusammen mit anderen Betroffenen und unter Betreuung von fachkundigen Therapeut*innen. Der Austausch, das Meistern von ungewohnten Situationen in der Natur und die Auseinandersetzung mit dem eigenen Sprechen stärken das Selbstbewusstsein der Teilnehmenden. Dies ermöglicht einen neuen Umgang mit der Kommunikationsstörung. Der Beitrag zeigt auf, welche Möglichkeiten und Chancen eine methodenkombinierte und idiographische Intensivtherapie mit sich bringt und wie digitale Nachsorge gestaltet werden kann.

SCHLÜSSELBEGRIFFE: Stotterintensivtherapie, Methodenkombination, Digital gestützte Nachsorge

1 Ausgangslage

Unter der Trägerschaft der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik HfH Zürich (Studiengang Logopädie) findet diesen Sommer nun bereits zum 25. Mal ein Stottercamp statt, welches in seiner Art einmalig ist und in Kooperation mit dem Institut für Erlebnispädagogik der CVJM-Hochschule in Kassel durchgeführt wird. Das Projekt versteht sich sowohl als Therapieangebot für Jugendliche als

auch als Lehrveranstaltung mit einer starken Verknüpfung von Theorie und Praxis (projektorientierte Lehre, vgl. BILDA, 2006). Die Studierenden übernehmen hierbei für je eine Jugendliche bzw. einen Jugendlichen eine intensivere Betreuungsverantwortung, eine sogenannte Patenfunktion. Inzwischen haben rund 350 Jugendliche aus Deutsch-

land, Österreich und der Schweiz sowie über 500 Studierende an dem Camp teilgenommen. Das Besondere an dieser Woche ist die Verknüpfung einer sprachtherapeutischen Methodenkombination (Stotter- und Sprechmo-

Das Besondere an dieser Woche ist die Verknüpfung einer sprachtherapeutischen Methodenkombination (Stotter- und Sprechmodifikation, vgl. NATKE et al., 2020) mit Elementen der Erlebnispädagogik.

difikation, vgl. NATKE et al., 2020) mit Elementen der Erlebnispädagogik.

Unter fachkundiger Anleitung werden Aspekte der Stottertherapie in Form von Tagesmottos eingeführt und im Laufe des Tages konsequent mit Handeln und Kommunizieren verknüpft. Das Thema Sprache und Erleben erhielt durch die Kooperation mit der CVJM-Hochschule ein besonderes Gewicht und dadurch der Aspekt der Erlebnispädagogik in der Konzeption sowie Durchführung mehr Raum. Das Camp soll Jugendlichen helfen,

- gemeinsam Neues auszuprobieren,
- mit Stottern anders umzugehen,
- Selbstwirksamkeit durch aktives Handeln in der Natur zu erfahren und
- Offenheit im Umgang mit anderen Menschen zu leben.



Abb. 1: Das Leben im Stottercamp findet vorwiegend im Freien statt.

2 Sprachtherapeutischer Ansatz und Zielsetzungen

Die verschiedenen Bausteine der im Camp angewendeten Stottertherapie sind angelehnt an den Stottermodifikation-Ansatz (vgl. VAN RIPER, 1986; WENDLANDT, 1987; DELL, 1994 und SANDRIESER & SCHNEIDER, 2025). Ziele dieser Arbeitsweise sind eine direkte, offene Auseinandersetzung und ein neuer, selbstbewusster Umgang mit Stottern, ein Verflüssigen der Symptomatik und begleitend ein Abbau von Angst vor dem Stottern. „Nicht vermeiden – Stottern zeigen“ drückt das zentrale Anliegen aus.

Dieser Stottermodifikationsansatz wurde im Rahmen unserer Intensivtherapiewoche sukzessive um Aspekte der Sprechmodifikation und der Erlebnispädagogik erweitert (vgl. BRAUN, BECKERT & WILLI, 2012).

Im Sinne einer Methodenkombination baut das sprachtherapeutische Konzept im Camp neben dem Ansatz des Managements des Stotterverhaltens (stuttering management) auch auf Strategien, die durch Veränderung des Sprechmusters (Sprechmodifikation, fluency shaping) eine kontrollierte Sprechflüssigkeit begünstigen, auf. Die Jugendlichen erfahren beispielsweise durch Verlangsamern der Sprechgeschwindigkeit („Chilliges Sprechen“), weichen Stimmeinsatz oder Rhythmisierung des Sprechens Möglichkeiten der Einflussnahme auf ihren eigenen Redefluss.

2.1 Aufbau des sprachtherapeutischen Konzeptes

Die Phasen der therapeutischen Arbeit werden im Laufe der Woche mit Tagesmottos symbolisiert (vgl. KOHLER, BRAUN & SCHNEIDER, 2002):

Stottern ist ok (Desensibilisierung), *Ich stottere, na und* (Desensibilisierung und Identifikation), *Ich kann auch anders* und *Mach mal Pause* (Modifikation), *Just do it* (Veränderung des Sprechmusters) sowie *Ich bleibe mutig* (Stabilisierung und Generalisierung).

Der 1. Tag, das Ankommen, stellt für die Jugendlichen eine hohe Herausforderung dar und steht für viele zwischen Hoffen und Bangen. Gedanken, „wie werden die anderen Jugendlichen sein, finde ich einen Freund, kann ich mein Stottern verändern?“ kennzeichnen die ersten Stunden.

Das Motto *Stottern ist ok!* soll deshalb an diesem Tag das Handeln und ein sich Kennenlernen in einer Atmosphäre der Akzeptanz und

Sicherheit in den Vordergrund stellen. Die Möglichkeit, nonverbale Stärken zu zeigen, kann zum Tragen kommen und dazu führen, sich mit dem Stottern wohlfühlen. Entscheidend ist der sprachliche Inhalt, nicht das „Wie“ des Sprechens.

Unter dem Motto *Ich kann auch anders!* geht es am 2. Tag um den neuen Umgang mit dem Stottern, d.h. mit dem eigenen Stottern absichtlich experimentieren, die Stotteranspannung verändern, Stottern bewusst abbrechen und die Spannung variieren. Dies wird dann mehr und mehr in ein möglichst weiches und unauffälliges willentliches Stottern (Locker Stottern) überführt. Die Jugendlichen erfahren dadurch: Nicht das Stottern beherrscht mich und kommt unerwartet, sondern ich bestimme, wann und wo ich stottere. Dabei kann eine weitere Desensibilisierung, Identifikation und Modifikation mit dem Stottern stattfinden. Die Blockaden zu lösen, ist das Ziel des Mottos *Mach mal Pause* am 3. Tag. Dabei geht es darum, die Blockade wahrzunehmen, den Stotterablauf zu stoppen, auszuatmen und nach der reflektorischen Atemergänzung mit weichem Stimmeneinsatz weiterzusprechen. Für manche Jugendliche ist es leichter, nach dem Lösen der Blockade alternativ mit einem weichen Pseudostottern weiterzusprechen. Hier geht es um Verhaltensfertigkeiten, mit denen die Jugendlichen Stotterereignisse direkt beenden.

Das Motto *Just do it!* am 4. Tag bietet den Jugendlichen Experimentiermöglichkeiten, ihr individuelles Sprechmuster zu verändern. Es geht nun darum, Varianten des eigenen Sprechmusters auszuprobieren. Mögliche Varianten sind locker, relaxt sprechen, mit weichem Stimmeneinsatz oder übertrieben artikuliert sprechen, mit Gestik verknüpfen usw. In der Regel lassen sich globale Sprechtechniken (vgl. NATKE et al., 2020) von Jugendlichen

aus der Analyse ihres eigenen Sprechens entwickeln. Wir untersuchen gemeinsam, ob es typische Merkmale im Sprechen des Jugendlichen gibt, die mit dem Auftreten von Symptomen in Beziehung stehen. Es wird nicht ein insgesamt neues Sprechmuster erarbeitet, sondern ein flexibler Umgang mit einzelnen Sprechmerkmalen. Das erhöht die Akzeptanz des veränderten Sprechens. (vgl. WENDLANDT, 2010)



Abb. 2: Plakate signalisieren das Tagesmotto, hier „Just do it!“

Am 5. Tag entscheiden sich die Jugendlichen, eines der Mottos oder eine Kombination aus den vier Mottos zu vertiefen. So wendet die*der Jugendliche zum Beispiel klangvolles und etwas langsames Sprechen an und sollte es dennoch zu einer Blockade kommen, stoppt er, löst nach einer Pause und beginnt anschließend mit lockerem willentlichem Stottern weiterzusprechen. Ein an diesem Tag angebotener Städteparcours mit gut 15 Kommunikationsstationen bietet hierbei eine Vielzahl von In-Vivo-Übungssituationen.

Das Motto *Ich bleibe mutig!* am letzten Tag dient der Stabilisierung und Generalisierung. Die Jugendlichen planen den Transfer in schwierige Kommunikationssituationen im Alltag, bestimmen Verbündete, wie die*der Logopäd*in zu Hause, Eltern, Lehrer*innen oder Freund*innen, und konkretisieren ihr

Vorgehen so präzise wie möglich. Dies kann z. B. nach den Ferien ein Zugehen auf die*den Klassenlehrer*in sein und ihr*ihm anzukündigen, dass die*der Jugendliche das Ziel hat, dreimal pro Unterrichtsstunde ein weiches willentliches Stottern anzuwenden. Als wichtige Verankerung dient der Brief an sich selbst, der

Die Jugendlichen planen den Transfer in schwierige Kommunikationssituationen im Alltag, bestimmen Verbündete, wie die*der Logopäd*in zu Hause, Eltern, Lehrer*innen oder Freund*innen und konkretisieren ihr Vorgehen so präzise wie möglich.

den Jugendlichen vier Wochen später zugesendet wird. Auch das Betrachten des täglich mit der Patin geführten Stottercamptagebuches kann dazu beitragen, dass die Campinhalte aufgefrischt werden.

2.2 Digitale Unterstützung

„Der Alltag mit Therapie wird bei Behandlungsende wieder zu einem Alltag ohne Therapie.“ (WENDLANDT, 2009, S. 28). In diesem „Alltag ohne Therapie“ besteht Potenzial. Betroffene sollten ein in ihren Alltag integriertes, modernes Medium zur Eigenarbeit erhalten, welches sie motiviert und beim täglichen Üben unterstützt. „Therapeutische Nachsorge“ versteht sich als Massnahme, „die nach einer abgeschlossenen Therapie zum Einsatz kommt, um mit therapeutischen Mitteln und auf professionelle Weise für das Anhalten der erzielten Therapieeffekte zu sorgen“. (WENDLANDT, 2009, S. 86). Gerade beim Störungsbild Stottern mit Rückfallgefährdung muss diese kritische Phase professionell vorbereitet und begleitet werden. Eine sorgsame Nachsorge ist eine Sicher-

heitsvorkehrung, die auf ungünstige Entwicklungen nach Therapieende Einfluss nehmen kann. Im Rahmen der Stotterintensivtherapie Stotterchamp haben wir ein zeitlich gestaffeltes Nachsorgekonzept entwickelt, welches die Jugendlichen über ein halbes Jahr nach dem Campende mit verschiedenen Instrumenten wie Onlineterminen und Reminderpost begleitet. Ein digitales Tool auf einem omnipräsenten Gerät bietet hier Chancen der methodischen Bereicherung dieser wichtigen Behandlungsphase.

STAN – Stottertherapie Appintegrierte Nachsorge – ist eine von der interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich entwickelte Applikation, die den Übergang von Therapie in den Alltag individuell abgestimmt unterstützt. Eine interdisziplinär besetzte Projektgruppe aus den Bereichen Logopädie und mobile Informationstechnologie hat diese App mit über 250 methodenübergreifenden Übungen ausgearbeitet und zur Marktreife geführt (BRAUN, 2020).

Die Übungen können in der Stabilisierungs- und Generalisierungsphase einer Stottertherapie oder selbständig von Betroffenen zur Aufrechterhaltung der Therapieerfolge angewandt werden. Übungsverläufe werden durch

STAN – Stottertherapie Appintegrierte Nachsorge – ist eine von der interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich entwickelte Applikation, die den Übergang von Therapie in den Alltag individuell abgestimmt unterstützt.

Bewertungskategorien individuell dokumentiert. Die Teilnehmenden des Camps arbeiten bereits in der Woche mit der App und werden angeleitet, wie sie die App über die Zeit hinaus nach dem Camp einsetzen können.

2.2.1 Aufbau der Applikation

Beim Öffnen der App erscheint jedes Mal zuerst ein aus einem Zitatepool automatisch generiertes Motivationszitat (z.B. „Die anderen sind auch unsicher!“) oder eine Aussage zum Stottern (z.B. „Sein Stottern zu akzeptieren bedeutet nicht, aufzugeben!“).

Nach dem Klicken eines „Weiter-Buttons“ erscheint auf dem Bildschirm der eigentliche Aufbau der App. Vier Bereiche werden auf einer Navigationsleiste am unteren Bildschirmrand visualisiert:

Übungen	12 Übungsgruppen mit je 20–30 Übungen und deren Vertiefung
Meine Übungen	Auflistung aller individuell durchgeführten und bewerteten Übungen
Theorie	Kompakte Informationen über das Stottern allgemein und über Stottertherapieformen
Goodies	Zusatzmaterial mit Social Media Angeboten, nützlichen Links und Informationen für Fachpersonen

Tabelle 1: Aufbau der App

In den Einstellungen (Icon Zahnrad rechts oben) können individuell Übungsgruppen ausgeblendet werden. Wurde z. B. in der Therapie mit einer*in Klient*in ausschliesslich im Bereich der Stottermodifikation gearbeitet, können Übungsgruppen aus dem Bereich der Sprechmodifikation wie „Weiche Stimme“ oder „Chilliges Sprechen“ über einen Button temporär kaschiert werden.

Entscheidet sich der*die Userin nun z. B. für die Übungsgruppe „Lo-lo-locker Stottern“ erscheinen gut 20 Übungsvorschläge für diesen Bereich. Beim Tippen auf einen der Übungs-

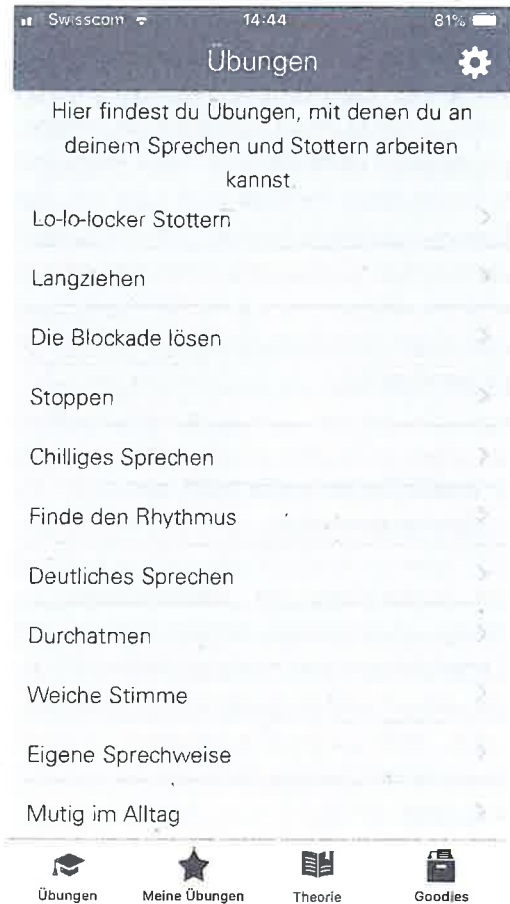


Abb. 3: Screen STAN

vorschläge erfolgt die Übung an sich. Die Übung wird beschrieben und der*die Userin kann nach der Durchführung selbst den Erfolg der Übung auf einer fünfstufigen Skalierung (5 Sterne) eingeben. Die Übung wird durch die Bewertung automatisch in der Rubrik „Meine Übungen“ erfasst.

Zu jeder Übung gibt es noch eine Vertiefungs- oder Variationsform. Die Übungen sind ferner mit der jeweiligen Theorieinformation verknüpft (z. B. verweist die App in der Übungsgruppe „Lo-lo-locker stottern“ auf die Theorie der Stottermodifikation). Jede Übungsgruppe ist weiters mit einer grundsätzlichen Erklärung

der jeweiligen Arbeitsweise versehen und wird durch Audiobeispiele (wie hört sich lockeres Stottern an) ergänzt.

STAN ist ein in dieser digitalen Form einmaliges Angebot im deutschsprachigen Raum und in beiden Stores (Android, iOS) erhältlich. Das Übungsangebot entwickelt sich fortlaufend ohne In-App-Käufe weiter. Dem*der Nutzerin wird ein alltagsnahes und flexibel einsetzbares Tool für die ambulante Therapie und Nachsorge angeboten.

3 Erlebnispädagogik trifft auf Stottertherapie

Die Verknüpfung der Stottertherapie mit handlungsorientiertem Vorgehen wies den Campleitenden den Weg zur Erlebnispädagogik. Aktuell wird in Fachkreisen ein idiografisches, methodenkombinatorisches Vorgehen in der Stottertherapie favorisiert (u. a. THUM & MEYER, 2014).

WENDLANDT (1987) betont, dass heilsame Veränderungen bei Betroffenen vor allem dann erwartet werden können, wenn diese jene Dinge tun, die sie bisher fürchteten und vermieden. Oder aber dann, wenn sie Risiken eingehen, neue Erfahrungen in unbekannten Situationen sammeln und immer wieder mit Handlungsmöglichkeiten experimentieren, nicht nur im sprachlichen Kontext.

So können das naturnahe Leben, das Balancieren im Niedrigseilgarten, das Klettern in der Kletterhalle, Bogenschiessen, Nachtgeländespiele oder das Outdoor-Leben allgemein Chancen zur individuellen Entwicklung von Sozial- und Selbstkompetenz, von Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein darstellen (vgl. ESCHÉ & ZIMMERMANN, 2015). Zusätzlich fördern diese Aktivitäten die Motivation der Jugendlichen.

Wie sich Ziele der Stottertherapie mit Zielen und Mitteln der Erlebnispädagogik verknüpfen lassen, veranschaulichen nachstehende Beispiele.



Abb. 4: Drei Grundtypen von erlebnispädagogischen Aktivitäten im Stottercamp

3.1 Initiativaufgabe

Am ersten Camptag fühlen sich die meisten Teilnehmenden unsicher. Daher liegt an diesem ersten Tag die therapeutische Zielsetzung darin, Unsicherheiten abzubauen (wer und wie sind die anderen?) sowie Freude auf das Kommende aufzubauen (kann und will ich das?). Die Campleitenden initiieren Aufgaben, um gemeinsam Spass zu haben und in Kontakt zu kommen. Die erlebnispädagogische Übung „Elektrischer Draht“ (vgl. HECKMAIER & MICHL, 2018) kann in diesem Sinne genutzt werden. Ihre Idee: Ein Seil ist zwischen zwei Bäumen gespannt und zwar so hoch, dass es für eine einzelne Person unmöglich ist, alleine darüber zu steigen. Die Lösung des Problems wird dabei im Sinne eines direktiven Handlungslernens vorgegeben: Die Teilnehmenden bilden zwei Gruppen und verteilen sich auf beide Seiten des Seiles. Jeweils eine Jugendli-

che bzw. ein Jugendlicher wird von den beiden Gruppen über das Seil getragen. In der Terminologie der Erlebnispädagogik wird dies als kooperative Abenteuerübung bezeichnet. Ein spannendes und abenteuerliches Medium verhilft den Teilnehmenden dazu, aufgebaute Scheu und natürliche Grenzen zu überwinden. Soziale Kontakte werden durch eine gestellte Aufgabe schnell geschaffen. Weiter verhilft der initiative Aspekt der Übung (jede und jeder muss anpacken) dabei, sich selbst als handelnd und damit situationswirksam zu erleben. Die Folge ist ein Gemeinschaftsgefühl im Sinne von „Wir haben etwas zusammen gemeistert“.

Dieser Aufgabentyp ist mit einer sozialen Warming-up-Übung vergleichbar. Damit gelingt es in relativ kurzer Zeit, einen Kontakt zwischen den Jugendlichen untereinander sowie zwischen Leiter*innenteam und Jugendlichen aufzubauen. Die natürlichen Hemmungen einer neuen sozialen Situation werden schnell abgebaut und von dem spielerisch und handelnd angelegten gemeinsamen Erlebnis in eine erste Vertrautheit umgewandelt. Es entsteht eine Art Vorfriede auf das Kommende. Darüber hinaus enthält die Übung die Komponente einer Problemlöseaufgabe: Wie kann es gemeinsam gelingen, dass jede Person einmal über das Seil kommt?

3.2 Problemlöseaufgabe

Beim Bau einer Feuerstelle am Bach müssen fortwährend Probleme gelöst werden:

Wo ist ein geeigneter Platz? Was für Werkzeuge braucht es dafür? Wie gross und tief soll die Feuerstelle werden? Wer hat Ideen für einen Rostbau? Und wo bekommen wir trockenes Holz her?

Solche Fragen und Probleme erfordern Kommunikation. Die erlebnispädagogischen Problemlöseaufgaben schaffen also natürliche

Gesprächsanlässe. Der*Die Therapeut*innen fungieren so immer wieder als Modell für die sprachtherapeutische Zielsetzung des Tages. Wenn solch eine Zielsetzung zum Beispiel eine veränderte Sprechweise in Form des chilligen Sprechens ist, sprechen alle Beteiligten (Jugendliche und Leiter*innenteam) bei der Diskussion über die Problemlösung in dieser Art und Weise.

Der erlebte Erfolg – aber auch der Misserfolg – beim Problemlösen ist willkommener Anlass, darüber nachzudenken, was das mit dem Stottern zu tun hat. Die metaphorische Reflexion der Erlebnispädagogik (vgl. HECKMAIER & MICHL, 2018, S. 119) gleicht einer Metakommunikation über das Problem Stottern. Die Gruppe betreibt diese Reflexion in gegebenen Situationen, um das Erlebte in seiner Bedeutung auf die Redeflussstörung zu transferieren. Hierzu ein Beispiel für eine metaphorische Reflexion einer Jugendlichen nach einer Bachüberquerung mittels selbstgebauter Seilbahn: „Ich hätte nicht gedacht, dass wir eine Seilbahn bauen können, die uns trägt und alle heil über das Wasser bringt... wenn wir so etwas hinkriegen, schaffen wir es auch, das Stottern zu besiegen“ (Nadine, 14 Jahre).

3.3 Grenzerfahrung

Manche Jugendliche haben Angst, beim Klettern in die Höhe zu gehen, andere wiederum, beim Tauchen in die Tiefe abzusinken. Erlebnispädagogik nutzt solche natürlichen Ängste, um Grenzerfahrungen zu initiieren. Ziel ist die konstruktive Auseinandersetzung mit den persönlichen Grenzen und ein Lernen ausserhalb der Komfortzone. Im Sinne des 3-Zonen-Lernmodells (MICHL, 2009) erfolgt Lernen am besten, wenn die Person die individuell entwickelte Komfortzone verlässt, in der darauffolgenden Lernzone (Wachstumszone) exploriert

und die Anforderungen so dosiert, dass sie nicht in die Panikzone übertritt. Die metaphorische Analogie zum Stottern liegt auf der Hand: Viele stotternd sprechende Menschen haben Angst vor Sprechsituationen. Schon jugendliche Stotternde erleben dadurch enge Grenzen in alltäglichen Kommunikationssituationen. Sie vermeiden die Kommunikation mit Gleichaltrigen, fürchten das Flirten oder sie beteiligen sich nicht am Unterricht in der Schule. Wir begleiten die Jugendlichen bei solchen erlebnispädagogischen Übungen zur Grenzerfahrung im Sinne einer systematischen Desensibilisierung (EDELMANN & WITTMANN, 2012). Wir ermutigen sie, sich trotz ihrer Ängste der Herausforderung zu stellen. Wir bieten ihnen einen kleinschrittigen Weg hin zum Wagnis an und entdecken mit den Teilnehmenden den Erfolg in jedem (auch noch so kleinen) Schritt. Ein weiteres zentrales Prinzip bei Grenzerfahrungen ist der erlebnispädagogische Grundsatz des „Challenge by Choice“. Die Jugendlichen wählen selbst, ob sie die Grenzerfahrung erleben wollen (z.B. im Niedrigseilgarten zu balancieren); und wenn sie sich trauen, wählen sie ihr individuelles Anforderungsniveau. Die Erlebnispädagogik nützt sowohl uns Leitenden als auch den teilnehmenden Jugendlichen als Wegbereiter. Sie erleichtert es, den Sinn der desensibilisierenden Übung zu veranschaulichen, und hilft, den Einstieg in die Stottermutprobe – hin zum selbstbewussten Stottern in der Öffentlichkeit – zu schaffen.

3.4 Bogenschiessen als therapeutische Methodik

Eine erlebnispädagogische Aktivität, die im Camp angeboten wird und sich hervorragend für die Kombination mit der Stottertherapie eignet, ist Bogenschiessen. Die Jugendlichen erfahren und erleben, dass der Ablauf des Bo-



Abb. 5: Bogenschiessen als Sinnbild für den Umgang mit Stottern

genschiessens Parallelen zur Arbeit mit dem Stottern aufweist:

- notwendige Ruhe und Achtsamkeit beim Positionieren vor der Scheibe und Einlegen des Pfeils
- Kopplung der Atmung mit dem Bogenanheben, Spannen, Zielen und Schiessen
- Spannungslösen beim Schiessen als Bildnis für das Lösen von Blockierungen beim Sprechen
- bewusstes Wahrnehmen des Körpers nach dem Schuss und Reflektieren über die Aktivität

Bogenschiessen führt zu schnellen Erfolgen und zeigt Jugendlichen Entwicklungspotenzial auf – sie freuen sich über die zunehmende Beherrschung des Ablaufes und über die Zielannäherung. Fortlaufendes Üben führt zu positiver Veränderung – sie haben noch „einen Pfeil im Köcher“, der sinnbildlich für die Chance, „noch etwas an seinem Sprechen ändern zu können“ steht.

Weitere mögliche Metaphorik-Beispiele sind:

- „den Bogen überspannen“ für die Strategie, dem Stottersymptom kontraproduktiv mit Kraft zu begegnen,
- „den Pfeil lösen“ für Blocklösestrategien,
- „Zielerreichung durch Technik“ sowohl für das Bogenschiessen als auch für die Stotter- / Sprechtechnik

- „ins Schwarze treffen“ für das Erreichen des persönlichen Ziels oder
- „über das Ziel hinausschiessen“ für zu hohe Erwartungen an sich oder die Therapie.

Das Bogenschiessen im therapeutischen Setting betont den Ablauf der Aktivität und die Reflexion über das Erlebte. Hohe Trefferquo-

ist gerade für Jugendliche mit einer Kommunikationsbeeinträchtigung relevant. Nach WENDLANDT (2009) „betrifft Stottern das Erleben und Verhalten der gesamten Person“ und ihre „individuelle Lebensentwicklung“ (S. 4).

Stottern wirkt auf das Selbstbild der betroffenen Jugendlichen. Belastende kommunikative Erfah-

Fortlaufendes Üben führt zu positiver Veränderung – sie haben noch „einen Pfeil im Köcher“, der sinnbildlich für die Chance, „noch etwas an seinem Sprechen ändern zu können“ steht.

rungen führen oft zu kommunikativem Rückzug. Betroffene wenden den Blick ab oder beenden Gespräche unvermittelt. Es gibt starke Hinweise, dass Erfolgserlebnisse im

ten und der Vergleich mit anderen Bogenschützen werden bewusst nicht thematisiert.

4 Erfahrungen und Evaluationsergebnisse

Das Camp wurde im Rahmen von empirischen Bachelorarbeiten schon mehrmals systematisch begleitet (vgl. KOHLER, BRAUN & SCHNEIDER, 2002 & 2008). Eine Arbeit von ALBERTIN und MEIER (2015) bearbeitete u. a. die retrospektive Einschätzung der Logopädiestudierenden bezüglich der Persönlichkeitsentwicklung der teilnehmenden Jugendlichen. Es wurde untersucht,

inwieweit sich Jugendliche in den Augen ihrer Pat*innen in den Bereichen „Umgang mit dem Stottern“, „Selbstbewusstsein“ und „Sprechweise“ während des Camps entwickelten. Die Ergebnisse

konnten zeigen, dass der grösste Anteil der Fortschritte im Bereich des Selbstbewusstseins auffällt, gefolgt von positiven Veränderungen der Sprechweise und einem veränderten Umgang mit Stottern (vgl. BRAUN, KOHLER & SCHNEIDER, 2016). Der Aspekt des Selbstbewusstseins

Rahmen von erlebnispädagogischen Aktivitäten positiv auf das Selbsterleben der Jugendlichen im Camp wirken und die Betroffenen selber den Transfer auf Kommunikationssituationen vollziehen (ALBERTIN & MEYER, 2015).

Zusammenfassend lassen die quantitativen und qualitativen Auswertungen den Schluss zu, dass Jugendliche bezüglich Selbstbild und Selbstwert in dieser Therapiewoche mit den Elementen Stottermodifikations-Ansatz, Gruppenerleben und Erlebnispädagogik stark profitierten. Die Methodenkombination aus Stotter- und Sprechmodifikation bot den Jugendlichen die Möglichkeit, individuell Strategien und Techniken für ihr Sprechen resp. Stottern zu erleben (ebd.).

Die Eltern berichteten vor allem von zwei Effekten: einerseits von einem stark erhöhten Selbstbewusstsein bei den Jugendlichen (sich z. B. auch stotternd in der Schule zu melden) und andererseits von lockerem Stottern und längeren Phasen flüssigen Sprechens.

Diese Einschätzungen bestätigen auch Eltern. Die Eltern berichteten vor allem von zwei Effekten: einerseits von einem stark erhöhten Selbstbewusstsein bei den Jugendlichen (sich z. B. auch stotternd in der Schule zu melden) und andererseits von lockerem Stottern und

längeren Phasen flüssigen Sprechens. Die Nachhaltigkeit des zweiten Aspektes schwankt individuell jedoch deutlich. Als grundlegende Erkenntnis wurde festgehalten, dass das Auflösen der Isolation – ich bin die einzige stotternde Person, die es gibt – durch das Gruppenerleben, das gemeinsame Meistern von Sprach-Handlungs-Erlebnissen deutlich gelungen ist. Die Stärkung der betroffenen Person durch eine wertschätzende, ressourcenorientierte Haltung aller Teilnehmenden wirkt nachhaltig. Oder wie es ein Vater beim Abschlussgespräch letztes Jahr formulierte: „Kleines Haus, grosses Herz“.

5 Rück- und Ausblick

In den vergangenen 25 Jahren konnten wir immense Erfahrungen sammeln, erweiterten und professionalisierten das Camp fortlaufend und konnten bereichernde Begegnungen und faszinierende Entwicklungen mit anstossen und verfolgen.

Wir freuen uns auf unsere Jubiläumsdurchführung im Juli 2026 in der Ostschweiz (nahe St. Gallen). Ein motiviertes Team von Studierenden, ein langjährig bestehendes Leitungsteam, bestens geeignete Infrastruktur und abgelegene Natur verheissen eine erneut einmalige Intensivtherapiewoche.

Nähere Informationen zum Camp sind auf der HfH-Website <https://www.hfh.ch/stotterchamp>

Literatur

- ALBERTIN, D. & MEIER, A. (2015). Stotterchamp – Eine Chance für Jugendliche und Studierende. Unveröffentlichte Bachelorarbeit, HfH Zürich.
- BILDA, K. (2006). Projektorientierte Lehre in der Logopädie. Forum Logopädie, 3 (20), 26–29.
- BRAUN, W.G., BECKERT, P. & WILLI, P. (2012). Stottern bewegt. Ein bewegungsorientierter Ide-

enpool für die direkte Stottertherapie. Schaffhausen: Schubi.

- BRAUN, W.G., KOHLER, J. & SCHNEIDER, K. (2016). Sprechen als Hochseilakt: 15 Jahre „Stotterchamp“ am Bodensee. Forum Logopädie, 2 (30), 6–13.
- BRAUN, W. G. (2020). Digital unterstützte Nachsorge in der Stottertherapie. Forum Logopädie, 3 (20), 12–15.
- DELL, C. (1994). Therapie für das stotternde Schulkind. Köln: Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe.
- EDELMANN, W. & WITTMANN, S. (2012). Lernpsychologie. Weinheim: Beltz.
- ESCHE, H. & ZIMMERMANN, G. (2015). Erlebnispädagogik trifft Stottertherapie. E&L – erleben und lernen, 5, 20–25.
- HECKMAIR, B. & MICHL, W. (2018). Erleben und Lernen. Einführung in die Erlebnispädagogik. München: Reinhardt.
- KOHLER, J., BRAUN, W.G. & SCHNEIDER, K. (2002). Sommer – Segeln – Stottern. Bericht über eine Woche Stotterintensivtherapie. L.O.G.O.S. interdisziplinär, 1, 30–39.
- KOHLER, J., BRAUN, W.G. & SCHNEIDER, K. (2008). Methodenkombination Stottertherapie und Erlebnispädagogik. Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 7–8, 6–13.
- MICHL, W. (2009). Erlebnispädagogik. München: Reinhardt.
- NATKE, U. & KOHMÄSCHER, A. (2020). Stottern. Zürich: Huber.
- SANDRIESER, P. & SCHNEIDER, P. (2025). Stottern im Kindesalter. Stuttgart: Thieme
- THUM, G. & MEYER, I. (2014). Stottertherapie bei Kindern und Jugendlichen: Ein methodenkombinierter Ansatz. München: Reinhardt.
- VAN RIPER, C. (1986). Die Behandlung des Stotterns. Köln: Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe.
- WENDLANDT, W. (1987). Nicht vermeiden – Stottern zeigen. Teil 1 & 2. Die Sprachheilarbeit, 32 (4), 145–153 & 32 (5), 193–205.
- WENDLANDT, W. (2009). Stottern im Erwachsenenalter. Grundlagenwissen und Handlungshilfen für die Therapie und Selbsthilfe. Stuttgart: Thieme.
- WENDLANDT, W. (2010). Abenteuer Stottern. Köln: Demosthenes Verlag

Kontaktadresse:

Prof. Wolfgang G. Braun
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich
Schaffhauserstrasse 239
Postfach 5850
CH – 8050 Zürich

E-Mail: wolfgang.braun@hfh.ch

Daten zur Person

Prof. Wolfgang G. BRAUN ist Dozent im Institut für Sprache und Kommunikation unter erschwerten Bedingungen der Hochschule für Heilpädagogik (HfH) in Zürich mit dem Schwerpunkt Störungen der Rede. Er leitet auch seit 2001 das Stottercamp „Stotterchamp – Gestärkt quer in der Landschaft stehen“. In den letzten Jahren veröffentlichte er mehrere Publikationen und Therapiematerialien im Themenkreis Stottern und Poltern.