



Visie op Stotteren

Inleiding

Op 26 maart 2011 is heeft er een overleg plaatsgevonden tussen de besturen van de Stottervereniging Demosthenes, de Nederlandse Vereniging Stottertherapie (NVST) en de Nederlandse Federatie Stotteren (NFS).

Tijdens dit overleg is er nagedacht over een gezamenlijke visie op stotteren. Voor een goede samenwerking is het nodig om te weten hoe er wordt gedacht over stotteren en stottertherapie. Zo kan er een gemeenschappelijke boodschap naar buiten worden gebracht die in alle voorlichting doorklinkt en waar alle drie de besturen achter staan.

Deze gezamenlijk visie wordt in dit document weergegeven.

1 WAT IS STOTTEREN

Stotteren is een complex probleem

Stotteren is een stoornis die zich uit in onvloeiende spraak. Dit is het hoorbare deel van stotteren. Stotteren is ook zichtbaar: spanning in het gezicht, meebewegingen van ledematen of lijf en spanningen in het lichaam kunnen een onderdeel zijn van het stottergedrag. Naast hoorbare en zichtbare kenmerken zijn er gedachtes en gevoelens over spreken en over stotteren die van invloed zijn op het spreken en handelen. Stotteren kan gepaard gaan met schaamte, angst en frustratie bij de spreker. Dit alles kan van stotteren een complex probleem maken. Ongeveer 1% van de bevolking stottert, dat wil dus zeggen dat er in Nederland circa 175.000 mensen zijn die stotteren.

Stotteren is een communicatie probleem

Stotteren is vaak persoons- en/of situatie gebonden, vooral als het langer bestaat. Iemand kan meer stotteren tegen zijn manager dan tegen een klein kind bijvoorbeeld (persoonsgebonden). Tijdens het telefoneren met een collega kan het stotteren veel heftiger zijn dan in een een-op-een gesprek met diezelfde collega (situatie gebonden).

Het stotteren beïnvloedt op zijn beurt de communicatieve interactie. Een persoon die stottert heeft langer de tijd nodig voor zijn 'beurt', wat het ritme van de interactie verstoort. Luisteraars kunnen zich ongemakkelijk gaan voelen door het stotteren van de gesprekspartner, wat de verstandhouding beïnvloedt. Iemand die erg stottert zal misschien zo min mogelijk zeggen, maar er zal ook minder aan hem/haar gevraagd worden.

Zo werkt het stotteren door, niet alleen op de persoon die stottert, maar ook op de luisteraar. De communicatieve situatie beïnvloedt het stotteren, en het stotteren beïnvloedt de communicatieve situatie.

Stotteren is een maatschappelijk probleem

In de moderne maatschappij is de verbale communicatie van groot belang. Er wordt veel waarde gehecht aan hoe iemand zich presenteert, hoe iemand zich mondeling uitdrukt. Veel banen vragen goede mondelinge uitdrukingsvaardigheden. Stotteren kan iemand beperken in zijn/haar maatschappelijke functioneren. Mensen die stotteren, kiezen niet altijd voor de opleiding of functie die zij graag zouden willen op grond van hun beperking in het spreken. Soms is dit logisch: bepaalde functies eisen veel van het vermogen om snel en vloeiend te spreken. Maar het is zonde als iemand die stottert een baan kiest die niet bij hem of haar past of onder zijn/haar niveau functioneert, alleen uit angst of onzekerheid over het spreken. Met therapie zou zo iemand geholpen kunnen worden.

Stotteren ontwikkelt zich

Stotteren ontstaat meestal in de kindertijd, tussen 2 en 6 jaar. Het kan ook later beginnen, maar dat komt minder vaak voor. Er is een erfelijke factor: in sommige families komt stotteren voor. Er is veel bewijs voor een erfelijke factor, onder andere uit familie- en tweelingstudies en recent ook uit moleculair onderzoek.

De meeste kinderen die beginnen te stotteren herstellen daarvan zonder therapie. In een populatiestudie bleek vijf jaar na ontstaan van het stotteren dat bijna 80% daarvan op natuurlijke wijze herstelt. Ook op oudere leeftijd kan het stotteren zonder therapie overgaan, maar dit is uitzonderlijk.

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Het is duidelijk dat aan het stotterprobleem vele aspecten zitten, naast de onvloeiende spraak zelf. Een classificatie om al deze aspecten in beeld te brengen, is de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) (WHO, 2001).

Deze maakt een onderscheid tussen enerzijds het menselijk functioneren en de problemen daarmee, en anderzijds de externe en persoonlijke factoren. De component menselijk functioneren wordt weer onderverdeeld in twee domeinen: één voor functies en anatomische eigenschappen en de ander voor activiteiten en participatie (zie tabel 1).

Tabel 1 ICF (WHO, 2001)

Deel 1. FUNCTIONEREN EN FUNCTIONERINGSPROBLEMEN

(a) functies en anatomische eigenschappen

(b) activiteiten en participatie

Deel 2. FACTOREN

(c) externe factoren

(d) persoonlijke factoren

Bij onderdeel 1a: 'functies en anatomische eigenschappen', wordt in het geval van stotteren, de gestoorde spraak en de bijkomende gedragingen (bijvoorbeeld meebewegen met het gezicht, andere woorden bedenken etc.) beschreven.

Bij onderdeel 1b: 'activiteiten en participatie' wordt beschreven welke activiteit op welke wijze niet meer goed functioneert (bijvoorbeeld: vloeiend spreken) en wat dit betekent voor de participatie in het sociale en maatschappelijke verkeer (bijvoorbeeld: niet telefoneren; geen gesprekken met vreemden initiëren). Vervolgens wordt beschreven welke externe factoren en welke persoonlijke factoren meespelen. Een voorbeeld van een externe factor is het veranderen van baan wat spanning geeft en meer eisen stelt waardoor het stotteren wordt beïnvloed. Een voorbeeld van een persoonlijke factor is een extravert, spontaan karakter waardoor de sociale contacten niet zijn verstoord ondanks veel stotteren.

Door het stotteren te beschrijven volgens de ICF systematiek wordt recht gedaan aan de complexiteit en de veelheid van factoren die behoren bij de problematiek.

2 THERAPIE

Preventie

Het is van belang vroegtijdig te signaleren, een vinger aan de pols te houden en tijdig te starten met de behandeling als het stotteren niet in het spoor van natuurlijk herstel komt. Daarmee wordt voorkomen dat het stotteren verergert. Hoe langer iemand stottert, hoe meer het onvloeiende spreken wordt 'geleerd' en tot een gewoonte wordt.

Logopedisten en logopedist-stottertherapeuten¹ verlenen al bij jonge kinderen vanaf twee jaar hulp. Dan kan soms in de vorm van alleen ouderbegeleiding en/of begeleiding van de directe omgeving van het kind, of in de vorm van ouderbegeleiding gecombineerd met directe therapie aan het kind. Voorafgaand aan de behandeling wordt een diagnostisch onderzoek gedaan. Het onderzoeken van de spraak- en taalontwikkeling is hier een onderdeel van.

Therapie bij jonge kinderen heeft goede resultaten. Niet alle logopedisten bezitten voldoende specifieke deskundigheid om jonge stotterende kinderen goed te begeleiden en niet iedereen die zich 'stottertherapeut' noemt is professioneel opgeleid. Het is voor ouders aan te raden om na te gaan of iemand goede hulp kan bieden en voldoende deskundig is, voordat zij aan de therapie beginnen.

¹ Logopedist-stottertherapeuten zijn logopedisten die zich hebben gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling van stotteren. 'Stottertherapeut' is geen beschermde titel: ook mensen zonder een gerichte beroepsopleiding kunnen zich stottertherapeut noemen.

Therapie is maatwerk

Aangezien stotteren een complex probleem is met een diversiteit aan factoren die van invloed zijn, is ook de stottertherapie multifactorieel. In de diagnostiek wordt de diversiteit van factoren in kaart wordt gebracht (gebruik makend van de ICF), en vervolgens kan de therapie worden bepaald. Niet alle factoren kunnen tegelijkertijd behandeld worden; er zullen prioriteiten worden gesteld. Deze kunnen van persoon tot persoon verschillen. Therapie is daarom maatwerk. Eenvoudige oplossingen voor het stotteren moeten gewantrouwd worden. Het zoeken van deskundige hulp is belangrijk. Leden van de Nederlandse Vereniging voor Stottertherapie (NVST) beschikken over specifieke deskundigheid rondom het behandelen van stotteren.

Stottertherapie helpt, maar het stotteren is niet altijd volledig op te lossen. Vloeiend spreken na therapie is mogelijk, maar niet iedereen zal dit kunnen bereiken. Wel zullen in dat geval de beperkingen in activiteiten en participatie zoveel mogelijk worden opgelost en kan het stotteren in belangrijke mate worden verminderd. Ook met stotterend spreken kan iemand dan goed functioneren in de maatschappij.

Als de stotterbehandeling onvoldoende effect heeft is het goed om een second opinion te vragen en zich te laten doorverwijzen.

Er zijn meer mensen die stotteren

Het contact met lotgenoten kan veel steun bieden. In groepstherapie bieden mensen die stotteren elkaar hulp, geven elkaar advies en confronteren elkaar als dat nodig is en bemoedigen elkaar.

De patiëntenvereniging Demosthenes behartigt de individuele en collectieve belangen van mensen die stotteren, en van ouders van stotterende kinderen. Zij biedt ondermeer de mogelijkheid om onderlinge contacten te leggen en om gezamenlijk te werken aan ontspannen spreken.